પ્રસ્તાવના

આ પુસ્તક વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારને લગતુ છે

વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચાર એ નામ મે હેતુઓસર યોજ્યુ છે પહેલો હેતુ મારી બદલાએલી જીવનદષ્ટિ દર્શાવવાનો છે ને બીજો હેતુ આદર્શ ચિકિત્સાપદ્ધતિ વિષેનું મારુ દષ્ટિબિંદુ રજૂ કરવાનો છે

મારા શરૂઆતના લખાણોમા મે એલોપેથીનો વિરોધ કરીને નિસર્ગોપચારની હિમાયત કરી હતી સમય જતા મને સમજાયુ કે આખા વિષય પરત્વેનુ આ કંઈક સંકુચિત દ્રષ્ટિબિંદુ હતુ અલબત્ત, એલોપેથી એ એક અનિષ્ટ જ છે પણ એટલા માટે એને નાબૂદ કરીને, આયુર્વેદનો પુનરુદ્ધાર કરવા માગતા પ્રાચીન સંસ્કૃતિના પ્રેમીઓ સાથે જો આપણે હાથ મિલાવીએ તો તો એક આત્મઘાતક પગલુ જ લેખાય

નિસર્ગોપચારનો સાચો અર્થ એ છે, કે એલોપેથીના નરસા સારા અશો સાચવી લઈને એના અનિષ્ટનો ત્યાગ કરીને એનાથી ઊચે ચડવુ એને બદલે આજે નિસર્ગોપચારના અનેક મનસ્વી અને અનર્થકારક અર્થો પ્રચલિત થયા છે

આજે પ્રજાને નિસર્ગોપચારમા દિનપ્રતિદિન વધુ ને વધુ રસ પડવા લાગ્યો છે એને લીધે નિસર્ગોપચારના સાહિત્યની ભૂખ ઊઘડી છે આ ભૂખ પૂરી પાડવા માટે અનેક ઠેકાણેથી ચાલુ નરસુ સાહિત્ય પ્રગટ થઈ રહ્યુ છે કમનસીબે આમાનુ મોટા ભાગનું સાહિત્ય પ્રજાને નિસર્ગોપચાર વિષે સાચી સમજ આપવાને બદલે સાવ ખોટેખોટા ખ્યાલો આપી રહ્યુ છે નિસર્ગોપચારના નામે મંત્રોપચારનો, નૈતિક

અમસનનો, મ્હેન્દ્રાની કુદરતકુદરતીનો, આયુર્વેદનો, એલોપેથીનો અને ઈંટવૈદનો પ્રચાર થઈ રહ્યો છે.

દરેક નવી પ્રવૃત્તિમાં ઇષ્ટ અને અનિષ્ટ તત્ત્વોનો શભુમેળો અનિવાર્ય છે. પણ નિસર્ગોપચારમાં તો અનિષ્ટ તત્ત્વોનું જોર એટલું વધ્યું છે કે એ તત્ત્વો આ પ્રવૃત્તિની આગેકૂચ ઉપર એક બ્રેક સમાન બની ગયા છે. આપણા દેશની જવાબદાર વ્યક્તિઓ આ શાસ્ત્રમાં જ્યાં સુધી ગંભીર અને ઊંડો રસ લેતી નહીં થાય અને આ શાસ્ત્ર જર્મનીની પેઠે હિંદમાં પણ જ્યાં સુધી રાજમાન્ય નહિ થાય ત્યાં સુધી આવી અંધાધૂંધી ચાલ્યા જ કરશે.

આ પરિસ્થિતિનો અમને એક તાત્ત્વિક ઉકેલ એ દેખાયો છે કે પશ્ચિમના વિશ્વવિખ્યાત નિસર્ગોપચારકોના પુસ્તકોના અનુવાદો ગુજરાતને આપવા અને ચાલુ પરિસ્થિતિમાં શક્ય હોય તેટલું મૌલિક સાહિત્ય સર્જવું. આ બન્ને દિશામાં મારા અને 'ભારતી સાહિત્ય સંઘ'ના પ્રયાસો ચાલુ છે.

ચિકિત્સાપદ્ધતિ કેવી હોવી જોઈએ તે બાબતનો મારો આદર્શ 'વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચાર' એ શબ્દ રજૂ કરે છે.

આદર્શ ચિકિત્સાપદ્ધતિમાં વિજ્ઞાન, તત્ત્વજ્ઞાન અને કલા એ ત્રણેના સમપ્રમાણ વિકાસ અને સમન્વય હોવા જોઈએ. નિસર્ગોપચારનું એક અનિષ્ટ સ્વરૂપ જે વિજ્ઞાન અને કલા કે એ બન્નેને ઉડાવી દઈ કેવળ તત્ત્વજ્ઞાનની ઉપાસના કરે છે એને મે નિસર્ગોપાસનાને નામે ઓળખાવ્યું. આ સ્વરૂપનો આપણે ત્યાં જો વિશેષ પ્રમાણમાં પ્રચાર થશે તો નિસર્ગોપચાર એ પણ આયુર્વેદ અને હોમીઓપેથીની પેઠે લઘુમતીનું પોષણ પામતો સંપ્રદાય બની જશે. એનાથી છૂટાછવાયા માણસો આકર્ષાશે, પણ આખી આમપ્રજાને આપણે આપણી તરફ આકર્ષી શકીશું નહિ.

નિસર્ગોપચારને કરોડો લોકો માનતા થાય એવી જેમની ઇચ્છા હોય તેમણે એ હકીકત ખ્યાલમા રાખવી જોઈએ કે એમ એક જ રીતે બની શકે. પોતાની અગાઉ થઈ ગયેલી તમામ ચિકિત્સાપદ્ધતિઓનો પુરુષાર્થ પોતાનામાં ભરીને જો નિસર્ગોપચાર આગળ દોડશે તો જ એ લોકમાન્ય બનશે; અને માનવજાતની સેવાનું પોતાનું મહાન મિશન પાર પાડી શકશે.

આ હેતુ સિદ્ધ કરવા માટે નિસર્ગોપચારને શાસ્ત્રીય સ્વરૂપ આપવું પડશે. એને રાજમાન્ય કરવો પડશે. એની હોસ્પિટલો, કૉલેજો અને ક્લિનિકો કાઢવાં પડશે; અને એને નામે ચાલતા અનેક ધતિંગો નેસ્તનાબૂદ કરવા પડશે.

આ ધ્યેય નજર સામે રાખીને આ સંગ્રહમાના લેખો લખાયા છે. "નિસર્ગોપચારની પ્રશ્નોત્તરી" અને "શસ્ત્રોપચાર" એ બે લેખો ડૉ. લિન્ડલ્હારના છે. બાકીના મારા મૌલિક લેખો છે.

આ પુસ્તક વૈદકીય તત્ત્વચિંતનનું છે. આ વિષય ગુજરાતી ભાષામાં હજી સુધી ખેડાયેલો નથી. એ દિશામા આ પ્રથમ પ્રયાસ હોવાથી એમાં અનેક ક્ષતિઓ હશે જેના તરફ વાચકો અને વિવેચકો જો લેખકનું ધ્યાન દોરશે તો આવતી આવૃત્તિઓમાં બધા જરૂરી સુધારાવધારાઓ અવશ્ય કરી લેવામા આવશે.

આજ સુધી પ્રગટ થએલા મારાં પુસ્તકો વિષે કેટલાક વિવેચકોએ એવી ટીકા કરી છે કે એમા અતિશયોક્તિ છે. એનો જવાબ એ છે કે મેં ક્યાય ઇરાદાપૂર્વક અતિશયોક્તિ કરી નથી. જૂની પદ્ધતિઓના સારા અંગોની ઘટતી કદર કરી છે, અને છતા ય ક્યા અતિશયોક્તિ છે એ સ્પષ્ટ બતાવવામાં અને સમજાવવામાં આવશે તો મારી ભૂલો હું અવશ્ય સુધારીશ.

આ પ્રકારની ગેરસમજ થવાનું એક કારણ એ છે કે મોટા-

ભાગના વિવેચકો નિસર્ગોપચારમા જેટના ઊ ડા ઊતરવા જોઈએ તેટલા ઊ ડા ઊતર્યા હોતા નથી

નિસર્ગોપચાર એ પશ્ચિમમા બહુ મોટા પાયા ઉપર વિકાસ પામેલુ શાસ્ત્ર છે જર્મની અને અમેરિકામા એ રાજમાન્ય છે. એનાથી આજ સુધી કરોડો દર્દીઓ સારા થયા છે એક હજારથી બે હજાર પથારીઓ ધરાવતી કેટલીક જગી હોસ્પિટલો ફકત નિસર્ગોપચારની જ સારવાર આપે છે અને એલોપેથીના અનેક મહાન વિદ્વાનો આ શાસ્ત્રની મુક્તકઠે પ્રસશા કરે છે એ હકીકતોથી આ વિવેચકો અજાણ હોય છે

તેઓ નિસર્ગોપચારને કોઈ જપતપની ધાર્મિક ક્રિયા, કાચા કાદા બટાટા ખાવાના ભિન્ન પ્રયોગો, કે પછી જીણુ-માટીમા રમવાની મેલી રમત સમજતા હોય છે એને લઈને નિસર્ગોપચાર વિષેની સાવ સાચી હકીકતો પણ એમને અતિશયોક્તિથી ભરેલી લાગે છે

હુ નિસર્ગોપચારનો પ્રચારક છુ, પણ સત્યને ભોગે એનો પ્રચાર કરવામા મને રસ નથી અભ્યાસી વાચકો એ જોઈ શકશે કે મે નિસર્ગોપચારના પણ દોષો બતાવ્યા છે માનવનિર્મિત પદ્ધતિ હોવાથી એ પણ એક અપૂર્ણ પદ્ધતિ છે એમા હજુ છેલ્લો શબ્દ ઉચ્ચારાયો નથી એને અધશ્રદ્ધાથી અને ઝનૂનથી કોઈએ અનુસરવાની જરૂર નથી પ્રજાએ આપેલ વિવેકબુદ્ધિનો ઉપયોગ કરીને પૂર્વગ્રહ વિના નિષ્પક્ષપાત રીતે નિસર્ગોપચારને સૌ કોઈ જુએ-તપાસે એટલી જ મારી વિનતી છે

—મણિલાલ એન્જિનીઅર

નિસર્ગોપચારનું જીવનદર્શન

૧

નિસર્ગોપચારની પ્રશ્નોત્તરી

નિસર્ગોપચારનુ તત્ત્વજ્ઞાન નવા શોધાયલા તેમજ ફરીથી શોધાયલા નૈસર્ગિક નિયમો ને સત્યો, અને જીવન, મરણ આરોગ્ય, રોગ ને મટાડની ઘટનાઓમા એ નિયમોના ઉપયોગ સાથે સબંધ ધરાવતા વિજ્ઞાનો ઉપર રચાયુ છે.

વિચારના નવા પ્રકારો સર્જતુ દરેક નવુ વિજ્ઞાન આવિર્ભાવની ચોક્કસ પદ્ધતિઓ અને અગાઉના ચાલુ વપરાશના શબ્દો અને વાક્યોની નવી વ્યાખ્યાઓ માગી લે છે. એટલા માટે મેં કેટલાક શબ્દો અને વાક્યો, જે નિસર્ગોપચારના શિક્ષણના વિશિષ્ટ અર્થો અને વિચારો રજૂ કરે છે, તેમની શક્ય હોય એટલી ચોકસાઇથી વ્યાખ્યાઓ બાધવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે.

નિસર્ગોપચાર અને એને મળતા વિષયોના અભ્યાસી માટે સૌથી સારુ એ છે કે એણે આ વ્યાખ્યાઓ અને સિદ્ધાંતોનું પ્રતિપાદન, જેમાં અમારા તત્વજ્ઞાનનો સારાશ આવી જાય છે તેનો ઘનીષ્ટ અભ્યાસ કરવો, જેથી તેને સમજવામા ઘણી સરળતા થશે.

(૧) નિસર્ગોપચાર એટલે શું?

નિસર્ગોપચાર એ કુદરતમાં રહેલા સર્જક તત્ત્વ સાથે સંવાદી એવી, અસ્તિત્વની શારીરિક, માનસિક અને નૈતિક ભૂમિકાઓ ઉપર કાર્ય કરનાર, માનવીના જીવનવિકાસની પદ્ધતિ છે.

(૨) કુદરતમાં સર્જક તત્ત્વ શું છે?

કુદરતમાં સર્જક તત્ત્વ તે છે કે, જે રચના કરે છે, સુધારે છે અને સમારકામ કરે છે; તેમજ જે સંપૂર્ણ સ્વરૂપ સર્જે છે અને એ કુદરતમા રહેલ વિનાશક તત્ત્વ, જેની પ્રવૃત્તિ કુદરતમાં વિસર્જન કરવાની છે તેનુ વિરોધી છે.

(૩) કુદરતમાં વિનાશક તત્ત્વ શું છે?

કુદરતમાં વિનાશક તત્ત્વ તે તત્ત્વ છે કે જે વિદ્યમાન આકારો અને સ્વરૂપોનું વિસર્જન અને વિનાશ કરે છે, અને જેની પ્રવૃત્તિ કુદરતમાં વિસર્જન કરવા તરફ હોય છે.

(૪) સ્વાભાવિક અથવા કુદરતી એટલે શું?

તે સ્વાભાવિક અથવા કુદરતી છે, જે વ્યક્તિના જીવનધ્યેયો સાથે સંવાદી સબંધ ધરાવતું હોય.

(૫) આરોગ્ય એટલે શું?

આરોગ્ય એ માનવ વ્યક્તિત્વ રચનાર તત્ત્વો અને શક્તિઓનું, અસ્તિત્વની શારીરિક, માનસિક અને નૈતિક ભૂમિકાઓ ઉપર, વ્યક્તિગત જીવનને અનુલક્ષીને, કુદરતના સર્જક તત્ત્વ અનુસાર, સ્વાભાવિક અને સંવાદી આંદોલન છે.

(૬) રોગ એટલે શું?

રોગ એ માનવ વ્યક્તિત્વ રચનાર તત્ત્વો અને શક્તિઓનું, અસ્તિત્વની એક કે વધુ ભૂમિકાઓ ઉપર, વ્યક્તિગત જીવનને અનુ-

લક્ષીને, કુદરતના વિનાશક તત્ત્વ અનુસાર, અસ્વાભાવિક અથવા વિસંવાદી આંદોલન છે.

(૭) રોગનું મુખ્ય કારણ શું છે?

માનવદેહને અકસ્માત કે વાઢકાપથી થતી ઇજા, અને માનવ જીવન માટે પ્રતિકૂળ પ્રદેશ, એ કારણો બાદ કરતાં, રોગનું મુખ્ય કારણ કુદરતના કાયદાઓનું ઉલ્લંઘન એ છે.

(૮) કુદરતના કાયદાઓના ઉલ્લંઘનથી માનવીના શરીર ઉપર ક્યાં પરિણામો આવે છે?

કુદરતનાં કાયદાઓના ઉલ્લંઘનથી માનવીના શરીર ઉપર નીચે મુજબ પરિણામો આવે છેઃ

૧ જીવનશક્તિનો ઘટાડો

૨ લોહી અને લીમ્ફનું અસ્વાભાવિક બંધારણ.

૩ નિરુપયોગી પદાર્થો, રોગદ્રવ્યો, અને ઝેરોનો સંચય.

આ અવસ્થા રોગનું જ બીજું નામ છે. કારણ કે એનાથી સ્વાભાવિક દેહધર્મો (સંવાદી આંદોલનો) ધીમા પડે છે, હરકત પામે છે, અથવા તો અટકી જાય છે, અને એનાથી સજીવ તંતુજાળોનો વિનાશ થાય છે અથવા વિનાશને ઉત્તેજન મળે છે.

(૯) ઉગ્રરોગ એટલે શું?

જેને સામાન્ય રીતે "ઉગ્ર" રોગ કહેવામાં આવે છે, તે વાસ્તવિક રીતે માનવદેહમાંથી નિરુપયોગી પદાર્થ, વિજાતીય દ્રવ્ય અને ઝેરને બહાર કાઢવાના અને સજીવ તંતુજાળોને થયેલી ઇજાનું સમારકામ કરવાના કુદરતના પ્રયત્નોનું પરિણામ છે. બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો, દરેક કહેવાતો ઉગ્રરોગ કુદરતના શરીરશુદ્ધિના અને રોગ-શાન્તિના પ્રયત્નનું પરિણામ છે.

(૧૦) હઠીલો રોગ એટલે શું?

(અ) હઠીલો રોગ એ માનવદેહની એવી અવસ્થા છે કે, જેમાં નિરુપયોગી પદાર્થો અને ઝેરોના સંચયથી ધીમા આંદોલનો (ઘટેલી જીવનશક્તિ), અને એના પરિણામરૂપ જીવનકેન્દ્રો અને અવયવોનો વિનાશ એટલી હદે પહોંચ્યો હોય કે, કુદરતનાં સર્જક અને રોગનિવારક બળો રોગી પરિસ્થિતિ સામે ઉગ્ર સુધારક પ્રયત્નો (આરોગ્યક્રાન્તિ) દ્વારા પ્રતિકાર્ય કરવાને અશક્ત હોય.

(બ) હઠીલો રોગ એ માનવદેહની એવી સ્થિતિ છે કે જેમાં રોગદ્રવ્યનું વર્ચસ્વ થવાથી કુદરતનાં સર્જક બળોનું ઉગ્ર પ્રતિકાર્ય (આરોગ્યક્રાન્તિ) થઈ શકતું નથ.

(ક) હઠીલો રોગ એ માનવદેહની આરોગ્યને પ્રતિકૂળ પરિસ્થિતિ સામે ઉગ્ર પ્રયત્નોથી અથવા "આરોગ્યક્રાન્તિ" થી પ્રતિકાર્ય કરવાની અશક્તિનુ કુદરતી પરિણામ છે.

(૧૧) આરોગ્યક્રાન્તિ એટલે શું?

આરોગ્યક્રાન્તિ એ કુદરતનાં રોગનિવારક બળોનું રોગી અવસ્થાઓ ઉપરના પ્રાબલ્યમાંથી પરિણમતું ઉગ્ર પ્રતિકાર્ય છે. એનુ વલણ રોગ-નિવારણ તરફ હોય છે, અને એટલા માટે એ કુદરતના સર્જક તત્ત્વને અનુરૂપ છે.

(૧૨) શું બધાં ઉગ્ર પ્રતિકાર્યો આરોગ્યક્રાન્તિઓ હોય છે?

ના આ પ્રતિકાર્યો આરોગ્યક્રાન્તિ અને રોગક્રાન્તિ એ રીતે હોય છે.

(૧૩) 'રોગક્રાન્તિ' એટલે શું?

રોગક્રાન્તિ એ રોગી અવસ્થાઓનુ કુદરતના રોગનિવારક બળો ઉપરના પ્રાબલ્યમાથી પરિણમતું ઉગ્ર પ્રતિકાર્ય છે. એટલા માટે એનું વલણ પ્રાણઘાતક અંત તરફ હોય છે.

(૧૪) મટાડ એટલે શું?

મટાડ એ માનવદેહનું અસ્વાભાવિકમાંથી સ્વાભાવિક અવસ્થાઓ અને દેહધર્મો તરફ પુનરાગમન છે.

(૧૫) કઈ ચિકિત્સાની પદ્ધતિઓ કુદરતના સર્જક તત્ત્વને અનુરૂપ છે?

જે જે પદ્ધતિઓ :

૧. કુદરતના કાયદાઓ મુજબ સ્વાભાવિક વાતાવરણ સર્જે છે અને જીવન નિર્ગમનની કુદરતી ટેવો પાડે છે.

૨. જીવનબળની કરકસર કરે છે.

૩. લોહીનું કુદરતી પાયા પર બંધારણ કરે છે, એટલે કે લોહીને એના કુદરતી અંશો સાચા પ્રમાણમાં પૂરા પાડે છે.

૪. માનવદેહને કોઇ પણ રીતે ઈજા કર્યા સિવાય, નિરુપયોગી પદાર્થો અને વિષોના ઉત્સર્ગને ઉત્તેજન આપે છે.

૫. યાંત્રિક વિકૃતિઓ સુધારે છે.

૬. વ્યક્તિમાં વ્યક્તિગત જવાબદારીનું અને બુદ્ધિયુક્ત આત્મશ્રમ અને આત્મસહાયની જરૂરિયાતનુ ભાન સર્વોચ્ચ હદે જાગ્રત કરે છે.

તે સઘળી પદ્ધતિઓ કુદરતના સર્જકતત્વને અનુરૂપ છે.

(૧૬) શું ઔષધો કુદરતના સર્જક તત્ત્વને અનુરૂપ છે?

ઔષધો જેટલે અંશે પોતે, માનવ જીવનતંત્રને હાનિકારક કે વિનાશક નથી અને જેટલે અંશે એ તંતુજાળોના ખોરાકો તરીકે કામ કરે છે અને રોગજંતુઓના અને વિષોના મારણ અને ઉત્સર્ગને ઉત્તેજન આપે છે તેટલે અંશે તે કુદરતના સર્જક તત્વને અનુરૂપ છે.

(૧૭) શું ઝેરી દવાઓ અને વિવેકશૂન્ય શસ્ત્રક્રિયાઓ કુદરતના સર્જક તત્વને અનુરૂપ છે?

ઝેરી દવાઓ અને વિવેકશૂન્ય શસ્ત્રક્રિયાઓ કુદરતના સર્જક તત્ત્વને અનુરૂપ નથી; કારણ કે :

૧. તે ઉગ્રરોગો અથવા પ્રતિકાર્યો (ક્રાન્તિઓ), જે કુદરતના શુદ્ધિના અને રોગનિવારણના પ્રયત્નો છે, એમને દબાવી દે છે.

૨. તેઓ પોતે માનવજીવનને માટે નુકશાનકારક અને વિનાશક છે.

૩. આવી સારવાર એ માન્યતાને પોષણ આપે છે કે, કુદરતના કાયદાઓના અનુસરણ, અને આત્મશ્રમ અને આત્મસહાયનું સ્થાન દવાઓ અને શસ્ત્રક્રિયાઓ લઇ શકે છે.

(૧૮) શું આધ્યાત્મિક ચિકિત્સા કુદરતના સર્જક તત્ત્વને અનુરૂપ છે?

આધ્યાત્મિક ચિકિત્સાની પદ્ધતિઓ કુદરતના સર્જક તત્ત્વ સાથે એટલે અંશે અનુરૂપ છે, કે જેટલે અંશે :

૧. તે કુદરતના રોગનિવારણના પ્રયત્નોની આડે આવતી નથી કે દબાવી દેતી નથી.

૨. એ આશા અને વિશ્વાસ (રોગનિવારક શ્રદ્ધા) જાગ્રત કરે છે. અને એ રીતે જીવનતંત્રમાં જીવનબળનો પ્રવાહ વધારે છે.

૩. એ કારણ અને પરિણામનો નિયમ શીખવે છે અને એ રીતે વ્યક્તિગત જવાબદારીનું ભાન જાગ્રત કરે છે, અને દૃઢ કરે છે.

તેઓ કુદરતના સર્જક તત્વની સાથે એટલે અંશે અનુરૂપ નથી, કે જેટલે અંશે :

૧. તે કુદરતના રોગનિવારણના પ્રયત્નોને મદદ કરવાનું ચૂકે છે, અને કુદરતના કાયદાઓની ઉપેક્ષા કરે છે, એમને ઢાંકી દે છે,

અને એમનો ઈન્કાર કરે છે. તેમજ બુદ્ધિ અને સાદી સમજના આદેશોને તુચ્છકારે છે.

૨. એ રોગની ચિકિત્સામાં કુદરતનાં સર્જક બળો સાથે બુદ્ધિયુક્ત સહકાર અને આત્મશ્રમ અને આત્મસહાયને બદલે, આધ્યાત્મિક મંત્રો અને પ્રાર્થનાની ચમત્કારિક શક્તિમાં મતાંધતાથી ભરેલી આંધળી શ્રદ્ધા ઉત્પન્ન કરે છે.

૩. એ વ્યક્તિગત જવાબદારીનું ભાન શિથિલ કરે છે.

[૧૯] શું નિસર્ગોપચાર કુદરતના સર્જક તત્વને અનુરૂપ છે?

નિસર્ગોપચાર કુદરતના સર્જક તત્વને અનુરૂપ છે, કારણ કે:

૧. એ શીખવે છે કે અશક્તિ અને રોગનું મુખ્ય કારણ કુદરતના કાયદાઓનો ભંગ એ છે.

૨. એ વ્યક્તિને કુદરતી કાયદાઓના અભ્યાસ માટે જાગ્રત કરે છે અને આ કાયદાઓના કડક પાલનની જરૂરિયાત સિદ્ધ કરે છે.

૩. એ વ્યક્તિને એના પોતાના આરોગ્યની સ્થિતિ માટેની, અને એનાં સંતાનોની આનુવંશિક સ્થિતિ, વિશેષ લક્ષણો અને વલણો માટેની, વ્યક્તિગત જવાબદારીનું ભાન દૃઢ કરે છે.

૪. એ આત્મશ્રમ અને આત્મસહાયને ઉત્તેજન આપે છે.

૫. એ વાતાવરણને અને જીવનની ટેવોને કુદરતના કાયદાઓને અનુકૂળ કરે છે.

૬. એ કુદરતના શુદ્ધિના અને રોગનિવારણના પ્રયત્નોને એવાં સાદાં કુદરતી સાધનો અને ચિકિત્સાની પદ્ધતિઓથી મદદ કરે છે કે જે જીવન અને આરોગ્ય માટે કોઈ રીતે નુકશાનકારક કે વિનાશક ન હોય, અને જે દરેક માણસને પરવડી શકે.

(૨૦) નસર્ગિક જીવનનિર્ગમન અને નૈસર્ગિક ચિકિત્સાની પદ્ધતિઓ કઇ કઇ છે?

૧. પ્રકૃતિ પ્રતિ પુનરાગમન. સ્વાભાવિક અને કુદરતી પાયા ઉપર ખાન, પાન, શ્વાસોચ્છ્વાસ, સ્નાન, વસ્ત્રપરિધાન, પરિશ્રમ આરામ, ચિંતન, નૈતિકજીવન અને જાતીય તેમજ સામાજિક પ્રવૃત્તિઓ ઇનું નિયમન

૨. પંચ મહાભૂતાત્મક ઉપચારો.
જેવાં કે પાણી, પવન, પ્રકાશ, પૃથ્વી, આકર્ષણ–શક્તિ, વિદ્યુત ઇ.

૩ રસાયણિક ઉપચારો. આહારની શાસ્ત્રીય પસંદગી અને મેળવણી, હોમિયોપથિક ઔષધો, સાદા વનૌષધિઓના અર્કો, અને જીવનરસાયણિક ઉપચારો.

૪. યાંત્રિક ઉપચારો. સુધારક કસરતો, મસાજ, પ્રાણવિનિમય ચિકિત્સા, સ્થાનભ્રષ્ટ ભાગોનું પુનર્સ્થાપન અને અકસ્માતના કેસોમાં સર્જરી.

૫. માનસિક અને આધ્યાત્મિક ઉપચારો. વૈજ્ઞાનિક વિશ્રાંતિ, સ્વાભાવિક સૂચન, સર્જક વિચારો, ધાર્મિક પ્રાર્થના ઇ.

૨

નિસર્ગોપાસના વિરુદ્ધ નિસર્ગોપચાર

માનવજીવનના કોઇપણ ક્ષેત્રમા જ્યારે ગૂંચવણ, મૂંઝવણ, અને અંધાધૂંધીનો પાર રહેતો નથી ત્યારે લોકોમા બે પ્રકારનું પ્રતિકાર્ય થાય છે કેટલાક લોકો વર્તમાન પરિસ્થિતિથી અકળાઇને ભૂતકાળનું પુનર્સર્જન કરવા માગે છે. જ્યારે બીજા કેટલાક લોકો વર્તમાનના પ્રશ્નોનો ઉકેલ ભવિષ્યની ઉચ્ચતર વ્યવસ્થામા જુએ છે દરેક ક્ષેત્રમાં આ બે વિચારધારાઓના પ્રતિનિધિઓ સતત સામસામા લડયા કરતા હોય છે. બન્ને પ્રકારના લોકો સામસામા લડે એ સાવ સ્વાભાવિક છે, કારણ કે એકની ગતિ ભૂતકાળમા છે, જ્યારે બીજાની ભવિષ્યમા. ઘણી વખત એવુ પણ બની જાય છે કે એક જ વ્યક્તિમાં આ બે પરસ્પર વિરોધી વિચારધારાઓનો સમન્વય પણ થઇ જાય છે.

એક સાદો દાખલો લઇએ પશ્ચિમમાથી આપણા દેશમા મૂડીવાદ આવ્યો આ આર્થિક પદ્ધતિમા અનેક ગંભીર દોષો હતા આ દોષોનો ઉકેલ કરવા માટે પૂ ગાંધીજીએ રેંટિયો સૂચવ્યો રેંટિયાના સ્વીકારમાં,

ભૂતકાળ તરફ પાછા ફરવાનું હતું. સમાજવાદીઓ તરફથી ઉત્પાદનના સાધનોની સામાજિક માલિકી સૂચવવામાં આવી. એમનું ભવિષ્યદર્શન એ હતું કે મૂડીવાદનું સમાજવાદમાં રૂપાંતર થતા જ આ આર્થિક વ્યવસ્થાના દોષો નષ્ટ થશે. બન્ને માર્ગો પરસ્પરવિરોધી છે. છતાં ય આપણે જોઈએ છીએ કે જવાહરલાલ જેવા નેતાઓમા ગાંધીવાદ અને સમાજવાદ જેવા બન્ને પરસ્પર વિરોધી વાદોનો સમન્વય થયો છે. તેઓ વર્તમાન માટે ગાંધીવાદમા માને છે. ભવિષ્ય માટે સમાજવાદમાં.

વૈદકના ક્ષેત્રમા એલોપેથીથી અકળાયેલા લોકોએ પણ બે માર્ગ પકડયા. નિસર્ગોપાસકોએ ભૂતકાળનો માર્ગ પકડયો. અને નિસર્ગોપચારકોએ ભવિષ્યનો માર્ગ લીધો. આ રીતે બન્ને પ્રકારના લોકો પોતપોતાની રીતે વૈદકનું ગૂચવાયેલુ કોકડું ઉકેલવા મથી રહ્યા છે.

ઘણા અજ્ઞાન લોકો આ બે વિચારધારાઓ એક જ હોય એમ માનીને કાતો એમનો પ્રચાર કરે છે કે પછી એમની ઉપર પ્રહાર કરે છે આ બે વિચારધારાઓ વચ્ચેના સ્થૂલ અને સૂક્ષ્મ ભેદો સમજ્યા સિવાય જે લોકો એમની હિમાયત કરે છે કે પછી એમનો વિરોધ કરે છે, તેઓ અજ્ઞાનમાં ઉમેરો કરી રહ્યા છે, ગોટાળાને વધુ ગૂચવે છે, અને આ ધાપુંધીને વધુ વ્યાપક બનાવે છે કાર્લ માર્ક્સના સિદ્ધાંતો મહાત્મા ગાંધીજીને નામે ચઢાવી દેવામાં જેટલું અજ્ઞાન છે, તેટલું જ અજ્ઞાન નિસર્ગોપચારને નામે નિસર્ગોપાસનાનો પ્રચાર કરવામા છે

નિસર્ગોપાસનાના પ્રચારક તરીકે આપણે એડોલ્ફ જુસ્ટ, અને એના વિચારોને ઝીલના આવના ફિલસૂફોને મૂકી શકીએ. એનું પુસ્તક "Return to Nrture" નિસર્ગોપાસનાની ભગવદ્ગીતા છે, એનું ભાષાંતર ગુજરાતીમાં ૩-૪ લેખકોને હાથે થયુ છે. વધુ પ્રચલિત ભાષાંતર સ્વ. ચમનલાલ વૈષ્ણવનું 'કુદરતમય જીવન' એ છે.

નિસર્ગોપચારના પ્રચારકો તરીકે આપણે લીડ્લહાર, કેલોગ,

માઇલ્સ, અને ઓલ્ડફીલ્ડ જેવા લેખકોને મૂકી શકીએ. આ વિચારધારાનાં સર્વશ્રેષ્ઠ પુસ્તકો બે છે, ' philosophy of Natural Therapeutics' અને 'practice of Natural Therapeutics.' બન્નેના લેખક ડૉ. લીંડલ્હાર છે.

નિસર્ગોપાસકોની વિચારસરણી નીચે મુજબ છે.

આ સૃષ્ટિનું જો આપણે કાળજીપૂર્વક અવલોકન કરીએ તો એ જણાશે કે આ જગતમાં જે કરોડો જાતના જીવ, જંતુ, પશુ, પંખી અને પ્રાણીઓ છે, એ સૌની જીવનચર્યામાં એક જ નિયમ પ્રવર્તે છે, અને તે આરોગ્યનો. કુદરતે પ્રાણી માત્રને ઉદાર હાથે આરોગ્ય બક્ષ્યું છે. આ મહામૂલી બક્ષિસથી જો કોઈ વંચિત રહ્યું હોય તો તે સૃષ્ટિનો શિરતાજ માનવી પોતે છે. એનું કારણ એ નથી કે માનવી એ કુદરતનું અળખામણું બાળક છે, ઊલટપક્ષે ઇશ્વરનું સર્વશ્રેષ્ઠ સર્જન હોવાથી માનવી પાસે આરોગ્ય ઉપરાંત બીજી અનેક બક્ષિસો હોવી જોઇએ. છતાંય માનવી અસંખ્ય રોગથી પીડાઈ રહ્યો છે, એને માટે જો કોઇ જવાબદાર હોય તો તે પોતે જ છે. પ્રાણી માત્ર પોતાની પ્રેરણાથી જ કુદરતના કાયદાઓને અનુસરે છે. માનવીને ઇશ્વરે આપેલ બુદ્ધિનો દુરુપયોગ કરી એ આ નિયમોનું ઉલ્લંઘન કરી એની શિક્ષા રૂપે રોગરાશીને વહોરી લે છે.

માનવજીવનની બાલ્યાવસ્થામા, સંસ્કૃતિના ઉષ:કાળમાં એક કાળ એવો હતો કે જ્યારે માનવી નીરોગી અને સુખી હતો. આજે નજરે પડતા ત્રિવિધ તાપોથી એ સળગતો નહોતો. વિષુવવૃત્તના રમણીય પ્રદેશોમાં એ સ્વચ્છંદે વિહરતો. નાળિયેર અને કેળાં જેવા કોચલિયાં ને ફળો એ છૂટથી ખાતો, સમુદ્રમાં નાહતો, નગ્ન ફરતો અને નિશ્ચિંત જીવન ગાળતો. પણ ધીમે ધીમે માનવીની વસ્તી વધી, જગતના બીજાં ભાગોમાં એ ફેલાયો, ભૂખ એને પીડવા લાગી, અને ભૂખ્યો માણસ

ગમે તે પાપ કરે એ ન્યાયે એ અનેક ભક્ષ્ય અને અભક્ષ્ય પદાર્થો ખાતાં શીખ્યો ખેતી કરતા, વસ્ત્રો પહેરતા, અગ્નિનો ઉપયોગ કરતા, ઘર બાંધતા એ શીખ્યો, અને ત્યારથી એની પીડાઓની પરંપરા શરૂ થઈ માનવીનું તે દિવસથી ચયેલુ પતન આજે પણ ચાલુ છે

રોગથી માંડીને યુદ્ધ સુધીના અનિષ્ટોનું મૂળ એક જ છે અને તે સંસ્કૃતિ. સંસ્કૃતિ એટલે મોટેભાગે માનવબુદ્ધિનો દુરુપયોગ અને એનું પરિણામ એ આવ્યું છે કે માનવી પશુઓ કરતા પણ શારીરિક બળ, સ્વાસ્થ્ય, સંયમ અને સંગઠનમાં ઊતરતો થયો છે, આ મહા રોગનો ઉકેલ એક જ છે અને તે કુદરત તરફ પાછા ફરો, અગ્નિથી રેડિયો સુધીની સંસ્કૃતિની શોધોનો ત્યાગ કરો, ફળાહાર કરો, ખુલ્લામાં રહો, સાદું અને સરળ જીવન જીવો અને એ રસ્તે આયુ સુખ મેળવો. આ આદર્શને અનુસરવાથી જ માણસજાત એના વર્તમાન દુખોમાંથી મુક્ત થશે, દરેક રીતે સુખી થશે અને આર્યઋષિઓની નંદનવનની કલ્પના તેમ જ ખ્રિસ્તી અને બીજા ધર્મોમાં રજૂ કરાયેલી ઈડનના બગીચાની કલ્પના સાક્ષાત્કાર પામી આ સંસારમાં સ્વર્ગ ઊતરશે.

આ વિચારસરણીનો યુરોપમાં મોટા પાયા ઉપર પ્રચાર થયો; અને ખાસ કરીને જર્મનીમાં નિસર્ગોપચારકોના મોટા મોટા આશ્રમો સ્થપાયા આ આશ્રમોમાં દરેક ઉમ્મરના સ્ત્રીપુરુષો રહેતા બધા સ્વાશ્રયી જીવન જીવતા. ફળાહાર કરતા, જમીન ઉપર સૂતા, પંચમહાભૂતો સાથે સંસર્ગ રાખતા અને સંપૂર્ણ નગ્નાવસ્થામાં હરતાફરતા આ નવા ધર્મના પયગંબરો દાઢીમૂછ અને નખ વધારી કાયદાથી આવશ્યક હોય એટલાજ વસ્ત્રો પહેરી ઠેર ઠેર ફરતા અને ભાષણો તેમજ પર્યટનો દ્વારા પોતાના અનુયાયીઓના સૈન્યમાં ભરતી કરતા.

આ ધર્મ ત્યાં કેટલો લોકપ્રિય થયો હતો એનો ખ્યાલ એટલા ઉપરથી આવશે કે હિટલરે જ્યારે ઈ સ. ૧૯૩૮માં આ લોકોને

વસ્ત્રો પહેરવાની ફરજ પાડી ત્યારે દુનિયાને ખબર પડી કે એકલા જર્મનીમાં જ દશલાખ નવસ્ત્રા નિસર્ગવાદીઓ હતા.

આ વિચારસરણીના કેટલાંક અંગો ગુજરાતની પ્રજા આગળ પૂ. ગાંધીજી, મહાદેવપ્રસાદ, નાન્દી અને વૈષ્ણવ જેવા લેખકોએ રજૂ કર્યાં છે. ખાસ કરીને આ લેખકો તરફથી ફળાહારની ખૂબ હિમાયત કરવામાં આવી છે. એને લઇને મોટા ભાગના વાંચકોને એવો ભ્રમ ઉત્પન્ન થયો છે કે નિસર્ગોપચાર એટલે ફળાહાર. પણ આ ખ્યાલ બરાબર નથી એ આપણે આગળ ઉપર જોઇશું.

હવે આપણે નિસર્ગોપચારકોની વિચારસરણી જોઈએ.

નિસર્ગોપાસકો જ્યારે કુદરત તરફ પાછા ફરવામાં માને છે, ત્યારે નિસર્ગોપચારકો કુદરતથી આગળ વધવામાં માને છે. જીવનની ત્રણ ભૂમિકાઓ છે. પ્રકૃતિ, સંસ્કૃતિ અને વિકૃતિ. નિસર્ગોપાસકો જ્યારે માત્ર પ્રકૃતિની પૂજા કરીને અટકી જાય છે ત્યારે નિસર્ગોપચારકો પ્રકૃતિ અને સંસ્કૃતિ, કુદરત અને કલા, ભૂતકાળ અને ભવિષ્યકાળ જેવાં પરસ્પર વિરોધી છતાંય પરસ્પર પોષક અને પૂરક તત્ત્વોનો સમન્વય કરવા મથે છે. બન્ને પદ્ધતિઓમાં માનનારા વિકૃતિના એકસરખા વિરોધી છે.

સંસ્કૃતિની આજસુધી થયેલી પ્રગતિને નિસર્ગોપચારકો નિરુપયોગી માનતા નથી, છતાંય સંસ્કૃતિના દુષિત, વિઘાતક, અને વિનાશક તત્ત્વોના ત્યાગ માટે તેઓ પણ નિસર્ગોપાસકો જેટલા જ ઉત્સાહી છે.

હવે આપણે જુદા જુદા મુદ્દાઓ ઉપર બન્ને પ્રકારના લોકોના દૃષ્ટિબિંદુઓમાં કેટલો તફાવત છે તે જોઇએ.

નિસર્ગોપચારકોને જુસ્ટની વિચારસરણીમાં ઘણા ગંભીર દોષો લાગે છે. એના વિચારોમાં ઘણી બાબતો કેવળ ગૃહિત કરી લીધેલી

અથવા તો કપોલકલ્પિત છે. વૈજ્ઞાનિક રીતે કે વ્યવહારુ અનુભવની દૃષ્ટિએ સિદ્ધ થયેલી નથી.

દાખલા તરીકે જ્યારે એ એમ દલીલ કરે છે કે ફળાહાર એ જ માણસ માટે ઈશ્વરનિર્મિત ખોરાક છે, અને બીજો ખોરાક અકુદરતી ને ત્યાજ્ય હોવો જોઈએ. ત્યારે એ દલીલના પાયા લેખે ફળાહાર એ ઊંચા પ્રકારના વાનરોનો ખોરાક છે એ હકીકતને રજૂ કરે છે. એ કહે છે કે ગોરીલા અને ઉરાંગ ઉટાંગ પોતાનું બળ ફળાહારમાંથી મેળવે છે; અને આપણે જો એમનું અનુકરણ કરીએ તો આપણે પણ એવા જ બળવાન થઈએ.

આ અજ્ઞાનમૂલક અને ઊર્મિલ દલીલથી દોરવાઈને જેમણે જેમણે ફળાહારનો પ્રયોગ કરી જોયો છે, તેમનો અનુભવ એવો થયો છે કે ફળાહારથી બળ વધવાનું તો ક્યાંય રહ્યું પણ ઊલટપક્ષે એનાથી વજન અને બળ ઘટે છે. ફળાહારથી માણસ ગોરીલા જેટલું બળ મેળવશે એમ કહેવા કરતાં, ગોરીલા જેટલું જે માણસમાં બળ હોય તે જ માણસ ફળાહારમાંથી પૂરતું પોષણ મેળવી શકશે, એમ કહીએ તો આપણે સત્યની વધુ નજદીક છીએ.

નિસર્ગોપચાર કહે છે કે માણસને માટે આહારશાસ્ત્ર રચવું હોય તો તે માણસના જ અભ્યાસ પરથી રચો. પશુપંખીઓ પાસેથી માણસ બોધપાઠ ભલે લે, પણ એમનું અંધ અનુસરણ ન કરે એ દ્રષ્ટિએ જોતાં ફળાહારમાં નીચેના દોષો જણાય છે.

એ માણસ માટે સંપૂર્ણ ખોરાક નથી, પ્રાણીજ તત્ત્વોની એનામાં ખોટ હોવાથી એ પૂરતું પોષણ આપી શકતો નથી.

એનાથી રોગમાત્રનો નાશ થવાનો દાવો વાહિયાત છે. ફળાહારથી જેટલા લોકો રોગમુક્ત થાય છે, એટલા જ લોકો રોગી બને છે. એ

આંખો મીંચીને દરેકને કાયમી ખોરાક તરીકે ભલામણ કરવા જેવો ખોરાક નથી.

એનાથી શરીરશુદ્ધિ બહુ જ સરસ રીતે થાય છે. આ હકીકત જ બતાવે છે કે એ બેધારી તલવાર છે. બળવાન, સશક્ત, કસરતબાજ અને કામી માણસો માટે એ ઉપવાસની પેઠે જ શરીરની સફાઈનું અને વાસનાઓના નિયંત્રણનું કામ કરે છે. ઊલટપક્ષે નબળા, નાજુક બાંધાના અને ઓછી જીવનશક્તિના માણસો માટે ફળાહારની હિમાયત કરવી, અને લાંબા સમય સુધી એ ચાલુ રખાવવો, એ એક ગુનાહિત પ્રિસક્રિપ્શન છે, એવો લીન્ડલ્હાર જેવો અનુભવવૃદ્ધ ક્લિનિશિયનનો હજારો કેસોના અવલોકન પછી બંધાયેલો દૃઢ અભિપ્રાય છે.

ડૉ. ઓલ્ડફીલ્ડ જેવા ફળાહારના ઝનૂની હિમાયતી પણ અસંખ્ય કડવામીઠા અનુભવો પછી વૈજ્ઞાનિક નિરામિષાહારમાં માનતા થયા છે. ડૉ. ઓલ્ડફીલ્ડના અભિપ્રાયો તરંગી નથી પણ નક્કર છે, કારણ કે આજે એમની ઉમ્મર ૧૦૮ વર્ષની છે, અને વર્ષો સુધી લેડી માર્ગારેટ ક્રુટેરીયન હોસ્પિટલના વડા તરીકે લગભગ દરેક રોગ ઉપર ફળાહારનો એમણે સેંકડો કેસોમાં પ્રત્યક્ષ અનુભવ લીધો છે.

પૂ૦ ગાંધીજીને સત્યાગ્રહ આશ્રમમાં પોતાના સાથીઓ ઉપર કરેલા કાચા ખોરાકના પ્રયોગોમાં નિષ્ફળતા મળી હતી એ એક જગજાહેર હકીકત છે, તેમજ એમને પોતાના ફળાહારમાં પાછળથી બકરીનું દૂધ ઉમેરવું પડ્યું હતું.

જગતના અગ્રગણ્ય આહારશાસ્ત્રીઓમાંનો એક યુસ્ટેસ માઇલ્સ પોતાનો ક્લિનિકલ અનુભવ ટાંકતા કહે છે કે: 'મારી પાસે એવાં અનેક બાળકો આવ્યાં છે કે જે પાંડુરોગ તેમજ બીજા અનેક રોગોથી પીડાતાં હતાં. તપાસ કરતાં એમ માલુમ પડ્યું કે એમનાં માબાપ અગ્નિનિષેધમાં માનતા હોવાથી બાળકોને કાચાં ફળ, કોચલિયાં, અને

અને શાકભાજી ખવરાવતા. આ ખોરાક સૈદ્ધાંતિક રીતે સંપૂર્ણ દેખાતો હોય તોપણ વ્યવહારુ રીતે અપૂર્ણ હતો. કારણ કે એ ખોરાકમાં બધા ચેતનક્ષારો અને પ્રજીવકો મોજૂદ હોવા છતાં બાળકોનું નાજુક પાચનતંત્ર એ તત્ત્વોને પચાવીને એમનો ઉપયોગ કરી શકતું નહોતું. શાકભાજીમાં બધા ક્ષારો મોજૂદ હોવા છતાં, એમનું લોહી માઇક્રોસ્કોપ હેઠળ તપાસતાં એ પાંડુરોગની અસરવાળું અને ચૂનાની ખામીવાળું માલૂમ પડયું. જ્યારે આના આ બાળકોને એ જ ખોરાક રાંધીને આપવામાં આવ્યો ત્યારે એ ખોરાક પચ્યો, લોહી સમૃદ્ધ થયું અને બાળકો સંપૂર્ણ રીતે નીરોગી થયાં, લીન્ડલ્હારની પેઠે માર્ટિસ પણ કહે છે કે કાચા ખોરાકની વિવેકશૂન્ય હિમાયત એ એક ગુનાહિત હિમાયત છે. માનવી હજારો વર્ષથી અનેક પ્રકારના ભક્ષ્ય-અભક્ષ્ય પદાર્થો ખાતો આવ્યો છે. છતાંય એનું પાચનતંત્ર માંસાહારને લેશમાત્ર અનુકૂળ થયું નથી. પણ રસોઈની બાબતમાં એમ નથી. આપણા પ્રાકૃત પૂર્વજો કરતાં આપણા દાંત અને જડબાંની શક્તિ ઘટી છે, તેમજ આખુયે પાચનતંત્ર ઓછો શ્રમ સહન કરી શકે એવું અને ઓછું કાર્યક્ષમ બન્યું છે.

વૈજ્ઞાનિક આહારશાસ્ત્રના મૂળભૂત નિયમોમાંના બે નિયમોમાંનો એક એ છે કેઃ

"આખી માનવજાતના ખોરાકમાં મૂળભૂત સમાનતા હોવી જોઇએ." બીજો નિયમ એ છે કે "આહારની બાબતમાં દરેક માણસ એ એક નિયમ છે. દરેક માણસનો ખોરાક બીજાથી જુદો હોવો જોઇએ." આ બન્ને નિયમો પરસ્પર વિરોધી હોવા છતાં પરસ્પર પૂરક અને એકસરખી અગત્ય ધરાવનાર છે.

નિસર્ગોપાસકો આ બન્ને નિયમોની ઓછીવત્તી ઉપેક્ષા કરે છે. માણસનો ખોરાક માનવશરીરના અભ્યાસ પરથી નક્કી કરવાને બદલે તેઓ વાંદરાનો ખોરાક માણસ ઉપર ઠોકી બેસાડે છે. એટલું જ નહિ,

પણ બીજા નિયમનું–વ્યક્તિગત વિશિષ્ટતાના નિયમનું–તેઓ ઘોર અપમાન કરે છે.

શરીરશાસ્ત્રથી માંડીને જ્યોતિષ સુધીનાં સઘળાં શાસ્ત્રો એકી અવાજે કહે છે કે કોઈ બે માણસો સંપૂર્ણરીતે એકસરખાં હોતાં નથી. એકનો ખોરાક બીજાનું ઝેર હોઇ શકે. જે હકીકત આ શાસ્ત્રો કહે છે તેજ હકીકત આપણો બધાનો અનુભવ કહે છે.'

બંગાળના દુષ્કાળ વખતે ત્યાંની પ્રજાને બાજરો પોષણ આપવા-ને બદલે પીડાકારક થઇ પડયો હતો. તેમજ મુંબાઈમાં અને બીજા સ્થળોએ પ્રજા ઘઉંથી ટેવાયલી હોવા છતાં ઓસ્ટ્રેલિયન અને કેનેડી-યન ઘઉંથી ચૂંક અને પેટનાં બીજાં અનેક દર્દો થઇ આવ્યાં હતાં એવો યુદ્ધકાળનો અનુભવ છે. જ્યારે આપણે જોઇએ છીએ કે ચાલુ ખોરાકમાં નાના સરખા ફેરફારો કરતાં આટલી મુશ્કેલીઓ ઉપસ્થિત થાય છે, ત્યારે આખી માણસજાત ફળાહાર ઉપર આવી જાય તો બધાને બધી રીતે આ ખોરાક અનુકૂળ આવે એવો ફળાહારીઓનો દાવો બિલકુલ સ્વીકારી શકાય એમ નથી.

અનાજ ખાનારાઓને જે અનુભવ થાય છે તેવો જ અનુભવ માંસાહારીઓને પણ થાય છે. માંસાહારનો ત્યાગ કરવાથી અને ત્યાર-બાદ અવૈજ્ઞાનિક નિરામિષાહારને અનુસરવાથી અનેક લોકોની તબિયત લથડી હોય એવો પણ અનુભવ છે. જાણીતી માનસશાસ્ત્રી શ્રી. એલીઝા-બેથ ટાઉને ઘણા લાંબા સમય સુધી માંસાહારનો ત્યાગ કર્યા બાદ એ અનુભવની નિષ્ફળતા સ્વીકારી એણે ફરીથી માંસાહાર શરૂ કર્યો હતો. સરહદના ગાંધી ખાન અબ્દુલ ગફારખાનને આજ પ્રકારનો અનુભવ થયા વિષે વાંચ્યું હતું.

અલબત્ત, આનો અર્થ એવો નથી કે લોકો અત્યારે ખાનપાનની જે ગંભીર ભૂલો કરી રહ્યા છે તે તેમણે ચાલુ રાખવી. પણ મુદ્દાનો

પ્રશ્ન એ છે કે આપણે જે પ્રકારનો આહારસુધારો કરવા માગતા હોઈએ તે વ્યક્તિની વંશપરંપરાગત ટેવો, શરીરબંધારણ, સંસ્કાર અને વ્યક્તિગત વિચિત્રતાઓ અને વિશિષ્ટતાઓ સાથે બંધબેસતો આવવો જોઈએ, જો એ પ્રમાણે ન કરવામાં આવે અને કેવળ અંધ ઝનૂનથી સુધારાઓ કરવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવે તો એ સુધારાઓ અચૂક નિષ્ફળ જવાના.

નિસર્ગોપાસકોની બીજી એક માનીતી દલીલ એ છે કે જે ખોરાક તરફ આપણને અંતઃપ્રેરણાથી જ આકર્ષણ થાય તે જ ખોરાક સાચો કુદરતી ખોરાક છે. આ દલીલ પણ અધૂરા અવલોકનો ઉપર રચાયેલી છે. જેમણે પોતાની અંતઃપ્રેરણા નથી ગુમાવી હોતી અને જેઓ સંપૂર્ણ રીતે નીરોગી હોય છે તેવા વાંદરાંઓ પણ ફળને પડતા મૂકીને રોટલાના ટુકડાઓ માટે મારામારી કરે છે, એ બધાનો અનુભવ છે. જો રોટલો એ અકુદરતી ખોરાક હોત તો વાંદરો એનો સ્પર્શ પણ ન કરત, કારણ કે એણે પોતાની અંતઃપ્રેરણા ગુમાવી નથી. એ જ રીતે બિલાડીને દૂધનો કેટલો શોખ હોય છે એ જાણીતી હકીકત છે. દૂધના સતત સેવનથી બિલાડીને કોઈ રોગ થયેલો જાણવામાં નથી. આનો અર્થ તો એ છે, કે વાંદરાને જો ખેતી કરતાં, અનાજ ઉગાડતાં, દળતા ને રાંધતાં આવડતું હોત તો એ અવશ્ય રોટલો ખાત. બિલાડીને પણ જો ગાય પાળતાં અને દોહતાં આવડતું હોત તો એ કાયમ દૂધ પીત. પણ આ પ્રાણીઓ આ ખાદ્યપદાર્થોનો ઉપયોગ કરતાં નથી એની પાછળ એમની સમજણ કે ડહાપણ નથી, પણ અશક્તિ અને અણઆવડત છે.

હવે આ પ્રશ્નને બીજા એક દષ્ટિબિંદુથી જોઈએ. જ્યારે ફલાહારીઓ ફળો, બદામ, નાળિયેર ટમાટા, અખરોટ અને કેરી જેવા ખોરાકો ખાય છે, ત્યારે તેઓ એવો ખ્યાલ સેવે છે કે પોતે કુદરતી

ખોરાક ખાઇ રહ્યા છે. અને બાકીની બધી દુનિયા અકુદરતી ખોરાક ખાય છે. પણ આ ખ્યાલ પણ ખોટો ખ્યાલ છે. કારણ કે આ બધાં ફળો અને કોચલિયા પ્રકૃતિની પેદાશ નથી પણ સંસ્કૃતિની પેદાશ છે. જંગલી કેરી અને હાફુસની કેરી વચ્ચેનો તફાવત આ વસ્તુ બતાવી આપે છે. જેમ પરિશ્રમ, કેળવણી અને કળાથી ઘાસમાંથી ઘઉં સર્જ્યાં તેમ આજે આપણે ખાઇ શકતા માવાદાર, સુપાચ્ય, અને સુંદર ફળો અને કોચલિયાં એ હજારો વર્ષના માનવ પરિશ્રમના ફળ છે. બિચારો આદિમાનવ તો સવારથી સાંજ સુધી કઠોર પરિશ્રમ કરીને માંડમાંડ પેટ પૂરતુ મેળવતો. જે ફળો એ વીણી ખાતો તે ફળો ઓછાં માવાવાળા, મોટા ગોટલાવાળા, શુષ્ક અને કુપાચ્ય હતાં. એની એ સ્થિતિએ ફરી પાછા પહોંચવું એટલે જંગલીપણાની પરાકાષ્ટા ઊભી કરવી.

ફળાહારના બધા હિમાયતીઓ એકી અવાજે કહે છે કે માણસ અમર્યાદિત સમય સુધી ગમે એટલા પ્રમાણમા ફળોનું સેવન કરે તોપણ તેને કશું જ નુકસાન થવાનો સંભવ નથી. આ વિધાન વૈજ્ઞાનિક અને વ્યવહારુ બન્ને રીતે ખોટું છે. સી એચ. કોર્લીગ્ગે રક્તપરીક્ષાથી અને યુસ્ટેસ માઇલ્સે ક્લિનિકલ અનુભવથી એ સિદ્ધ કર્યું છે કે અનેક કેસોમા ફળ ધીમા ઝેરની ગરજ સારી શકે છે હઠીલા રોગના અનેક અસાધ્ય દર્દીઓને ફળાહારનો ત્યાગ કરાવીને એને સ્થાને શાકભાજી દાખલ કરીને એણે સારા કર્યા છે. વ્યવહારુ અનુભવ પણ આ વૈજ્ઞાનિક શોધોને ટેકો આપે છે. આમલી અતિશય ખાવાથી ખસ થયાના અને દહીં, છાશ અને ટમાટાના સેવનથી સંધીવા થયાના અનેક કેસો વાચી જોયા હશે. મે થોડા વખત ઉપર એક પારસી બાઇનો કેસ જોયો હતો. એ સધીવાથી પીડાતી હતી અને માત્ર પા લીંબુ કે અર્ધો પાકો ટમાટો લેતાં જ એને તત્કાળ ઉગ્ર સધીવાનો હુમલો થઇ આવતો.

યુસ્ટેસ માઇલ્સની આ યુગપ્રવર્તક શોધો તરફ ફળાહારીઓએ

સંપૂર્ણ દુર્લક્ષ્ય કર્યું છે. યુરેસ માર્ઇસે જ્યારે આ પંથના કેટલાક આગેવાનોને પોતાના પ્રયોગો જોવા બોલાવ્યા ત્યારે એમણે ધમીને ના પાડી. એમને એવો ભય લાગ્યો કે માર્ઇસના નવા સિદ્ધાંતોની તપાસ કરવાથી એમની લાકડી શ્રદ્ધા ઉપર પ્રાણઘાતક ફટકો પડશે. એટલે એમણે પ્રયોગશાળામાં જોવા મળતાં ફળાહારના દુષ્પરિણામો તરફ આંખ આડા કાન કર્યા.

આ પ્રકારની વલણને ભાગ્યેજ સત્યશોધક કે સહિષ્ણુ વલણ કહી શકાય.

જે રીતે ખોરાકની બાબતમાં તે જ રીતે બીજા પણ અનેક પ્રશ્નો ઉપર નિસર્ગોપાસકો અને નિસર્ગોપચારકો વચ્ચે ગંભીર મતભેદો છે. એ હકીકત નીચેના તુલનાત્મક કોઠા ઉપરથી સ્પષ્ટ થશે.

નિસર્ગોપાસના

૧. નિસર્ગોપાસકો કુદરતને સંપૂર્ણ માને છે.

૨. નિસર્ગોપાસકો કુદરતને સંપૂર્ણ માનતા હોવાથી એની ઉપાસના કરે છે.

કુદરતની ઉપાસના માટે એ લોકો આશ્રમજીવન જીવે છે.

૩. ફળાહારને આદર્શ ખોરાક માને છે.

૪. એમનો સુવર્ણયુગ ભૂતકાળમાં છે.

૫. મોટે ભાગે પ્રકૃતિનો અભ્યાસ કરે છે.

૬. પ્રકૃતિને સંપૂર્ણ માનતા હોવાથી જીવનનિર્ગમન અને રોગનિવારણના વિજ્ઞાન, તત્ત્વજ્ઞાન અને કલાનો અભ્યાસ અનાવશ્યક માને છે.

૭. રોગોની એકતામાં માને છે

૮. નિદાનની અનાવશ્યકતા.

૯. સારવાર સાવ સરળ છે.

૧૦ રોગનિવારણમા લગભગ બધો જ આધાર કુદરત ઉપર રાખવામાં આવે છે. કલા સારી અને માઠી બન્નેને તિરસ્કારવામાં આવે છે

ઉગ્રરોગોમાં ચિકિત્સાનિષેધ (The no treatment system) અને હઠીલા રોગોમા ત્હેણીકરણી સુધારવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવે છે.

એલોપથી

૧. એલોપથો કુદરતને મૂર્ખ માને છે.

૨. એલોપથો કુદરતને મૂર્ખ માનતા હોવાથી એનો ઉપહાસ કરે છે. તેઓ કુદરતના રોગનિવારક પ્રયત્નોને-લક્ષણોને-મૂર્ખાઇભરેલાં અને હેતુશૂન્ય માની દવાઓ, રસીઓ, કિરણો અને વાઢકાપથી એનો વિરોધ કરે છે

૩. આદર્શ ખોરાક હજી નક્કી થયો નથી.

૪. એમનો સુવર્ણયુગ વર્તમાનમા છે.

૫. મોટે ભાગે વિકૃતિનો અભ્યાસ કરે છે.

૬. જીવન અને ચિકિત્સાનું વિજ્ઞાન ખૂબ વિકસાવ્યુ છે. પણ તત્ત્વજ્ઞાન નિરાશાવાદી છે, અને કલા વિનાશક છે.

૭ રોગોની વિવિધતામા માને છે.

૮. નિદાનની આવશ્યકતા. ચિકિત્સા કરતા વધુ મહત્ત્વ આપે છે.

૯. સારવાર જટિલ છે

૧૦. રોગનિવારણમા કુદરત ઉપર લેશમાત્ર વિશ્વાસ રાખવામા આવતો નથી. કુદરતનુ કામ વિનાશક કલાઓથી કરવાનો પ્રયાસ થાય છે.

ઉગ્ર રોગોમા દવાઓ અને રસીઓ અને હઠીલા રોગોમા વાઢકાપ અને અખતરાઓ ઉપર વિશ્વાસ રાખવામા આવે છે.

નિસર્ગોપચાર

૧. નિસર્ગોપચારકો કુદરતને અપૂર્ણ માને છે.

૨. નિસર્ગોપચારકો કુદરતને અપૂર્ણ માનતા હોવાથી એનો ઉપયોગ કરે છે. કુદરતના રોગનિવારક પ્રયત્નોને, ડહાપણભરેલા માનીને એને કળાથી—જલોપચાર, ઉપવાસ, ઔષધોપચાર વગેરેથી મદદ કરે છે.

૩. વૈજ્ઞાનિક નિરામિષાહારને આદર્શ ખોરાક માને છે.

૪. એમનો સુવર્ણયુગ ભવિષ્યમા છે.

૫. પ્રકૃતિ અને સંસ્કૃતિ બન્નેનો અભ્યાસ કરે છે.

૬. જીવન અને ચિકિત્સાનું વિજ્ઞાન ચોક્કસ છે. તત્ત્વજ્ઞાન આશાવાદી છે. અને કળા સર્જક છે.

૭. બન્ને સિદ્ધાંતોનો સમન્વય કરે છે.

૮. ઉગ્ર રોગમાં અનાવશ્યક પણ હઠીલા રોગોમાં આવશ્યક. ચિકિત્સા કરતાં ઓછું મહત્ત્વ આપે છે.

૯. સરળ રોગો માટે સરળ અને જટિલ રોગો માટે જટિલ સારવાર.

૧૦. રોગનિવારણમાં પહેલી તક કુદરતને આપવામાં આવે છે. કુદરતની મર્યાદા આવી જાય, એટલે એની મદદ માટે સર્જનાત્મક કલાઓનો ઉપયોગ થાય છે દા૦ ત૦ આંખના ચશ્માનો નંબર હોય તો કુદરતી ઉપચારોથી આંખો સ્વાભાવિક કરવાનો પ્રયત્ન થાય છે. અમુક કેસોમાં જો સંપૂર્ણ સુધારો અશક્ય હોય, તો બાકીના નંબર માટે ચશ્માની ભલામણ કરાય છે અથવા તો સર્જીકલ કેસોમાં આહાર, ઉપવાસ, જલોપચાર, ઔષધોપચાર વગેરેને પહેલી તક અપાય છે. જે કેસોમાં આટલું કર્યા પછી પણ સર્જરી અનિવાર્ય જણાય - ત્યાં એની હિમાયત થાય છે.

કુદરતી અને અકુદરતી

મારા પુસ્તક 'નિસર્ગોપચાર–સર્વસંગ્રહ (ભાગ બીજો)'નું શ્રી. નટવર વીમાવાળાએ પોતાના પત્ર 'દાંડિયો'માં અવલોકન લખ્યું છે. અવલોકન માટે મોકલાતાં પુસ્તકો વિષે સારા-નરસા અભિપ્રાય આપવાનો અવલોકનકારને સંપૂર્ણ હક્ક છે. મેં આ જે લેખ લખ્યો છે તે એમના અવલોકનના જવાબ તરીકે નથી પણ એમણે નિસર્ગોપચારના વિષયમાં ઉપસ્થિત કરેલી કેટલીક શંકાઓના સમાધાન તરીકે છે. એમણે પોતાના અવલોકનનું મથાળું 'થોડી નિખાલસ ચર્ચા' એવું રાખ્યું છે. વાચકો પણ આ લેખને કેવળ તત્વની ચર્ચારૂપે જ જુએ. મારા પુસ્તકના અવલોકન સાથે એને સંબંધ નથી.

એમણે પહેલો પ્રશ્ન એ ઉઠાવ્યો છે કે " સવાલ માત્ર એ જ થાય છે કે કુદરત અને કુદરતી ઉપચાર કોને કહેવા અને કુદરત કોને ન *કહેવી ? પાણી, પ્રકાશ અને હવા એ ત્રણને જ કુદરત કહેવી ? નિસર્ગ-*પંડિતો એટલી ત્રણ જ વસ્તુનો ઉપયોગ નથી કરતા, તેઓ તો

ફળગ્મો ને કાચા શાકભાજીનો પણ ઉપયોગ કરે છે, પોતાના દરદીઓ પાસે કરાવે છે આમ તેઓ શાકની કુદરતમા ગણના કરે છે અને ફળરસની કુદરતમા ગણના થાય તો કુદરતી વનસ્પતિજ દ્રવ્યોને અથવા ખનિજ દ્રવ્યો, જે પણ ધરતીમા જ ઉત્પન્ન થાય છે, તેને કુદરતમાં ગણાય કે નહિ ?"

મને એમ થાય છે કે આ પ્રશ્ન ઉપસ્થિત થવાનું કારણ પુસ્તકનું પહેલું પ્રકરણ બરાબર ન વચાવાનુ હોવુ જોઈએ નિસર્ગોપચારના ચિકિત્સાશાસ્ત્રમા કુદરત એ શબ્દ મનુષ્યના શરીરમા રહેલી પ્રકૃતિ અથવા તો જીવનશક્તિ માટે વપરાય છે અને કુદરતી ઉપચારો એ શબ્દ જીવનપ્રદ અને જીવનસંરક્ષક ઉપચારો માટે વપરાય છે જે ઉપચારોથી જીવનશક્તિનો હ્રાસ અને નાશ થાય તે ઉપચારોને અકુદરતી ઉપચારો કહેવામા આવે છે વળી પાણી, પ્રકાશ અને હવા એ ત્રણ તત્ત્વમા જ કુદરતી ઉપચારો સમાપ્ત થતા નથી આ પ્રકારની ગેરસમજ થવાનું કારણ એ છે કે મારા આ પુસ્તકમાં ફક્ત ઉગ્ર રોગોના જ વૃત્તાંતો આપેલા છે. હઠીલા અથવા કષ્ટસાધ્ય રોગોની અંદર નિસર્ગોપચારમા કસરત, મસાજ, યોગના પ્રકારો અને શ્વાસોચ્છ્વાસ ઉપર જ ઘણો વધારે ભાર મૂકવામા આવે છે

એટલે કુદરતી ઉપચારોમા હવા, પ્રકાશ ને પાણી ઉપરાંત યોગ, કસરત, મસાજ, શ્વાસોચ્છ્વાસ, માનસોપચાર, માટીના ઉપચારો ઈત્યાદિ અનેક જીવનપ્રદ ઉપચારોનો પણ સમાવેશ થાય છે

કુદરતમા જુદી જુદી વનસ્પતિઓ પાકે છે એટલા માટે તે બધી માણસને માફક આવે એમ છે એ તર્કશ્રેણી ખોટી છે. કુદરતમા પાકતી અસંખ્ય વનસ્પતિઓમાંથી જે વનસ્પતિઓ જીવનપ્રદ અને આરોગ્યવર્ધક હોય તેમને નિસર્ગોપચારમા સ્થાન છે

નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ આખી વનસ્પતિસૃષ્ટિ બે વિભાગમા વહેંચાઈ જાય છે—અન્ન અને વિષ. જે આહાર અને ઔષધ શરીરનું

પોષણ કરે છે તેમની ગણતરી 'અન્ન'માં થાય છે. જે વનસ્પતિઓ જીવન અને આરોગ્ય માટે વિઘાતક છે તેમની ગણતરી 'વિષ'માં થાય છે.

એ જ મુજબ ધરતીમાં પાકતાં ખનિજ દ્રવ્યોને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન નથી, કારણ કે અન્ન (અદ્=ખાવું, અન્ન–ખાઇ શકાય તે) નથી, તેનાથી શરીરનું પોષણ થતું નથી. કોઇ માણસ પારો, સોમલ, સોનું રૂપું કે રેડિયમ ખાઈને જીવી શકતો નથી. આ વસ્તુઓ જીવન અને આરોગ્યને આધારરૂપ નથી. ટૂંકમાં જે ઉપચારથી શરીરની ઇંદ્રિયો અને અવયવોને નુકશાન ન થાય અને જીવનશક્તિના કામને એને અનુકૂળ રીતે મદદ થાય તે કુદરતી ઉપચાર છે.

એમનો બીજો પ્રશ્ન એ છે કે કુદરત કયાં પૂરી થાય છે ને કૃત્રિમતા કયાં શરૂ થાય છે એ કહો.

અહીં આગળ પણ કુદરતી અને કૃત્રિમ એવો જે ભેદ પાડયો છે તે વાજબી નથી. ખરી રીતે કુદરતી (જીવનપ્રદ) અને અકુદરતી (જીવનવિઘાતક) એવો ભેદ પાડવો જોઇએ. માણસ જેટલા પ્રમાણમાં ઝેરો વાપરે છે અથવા તો શરીરમાં મળસંચય વધે એવી રહેણીકરણી રાખે છે તેટલા પ્રમાણમાં અકુદરતી રહેણી રાખી રહ્યો છે તેમ કહેવાય. માણસને માટે બંધિયાર હવા કરતાં વહેતી હવા વધારે આરોગ્યપ્રદ છે, પછી એ વહેતી હવા જંગલમાં જઇને મેળવે તોપણ કુદરતી છે કે ઇલેક્ટ્રિક પંખો ફેરવીને મેળવે તોપણ કુદરતી છે. અકુદરતી, બંધિયાર હવામાં રહેવાનું છે. માણસના શરીરને નીરોગી રાખવા માટે સૂર્યપ્રકાશની જરૂર છે, પછી એ સૂર્યપ્રકાશ એ સૂર્યસ્નાન કરીને મેળવે તો કુદરતી છે તેમ જ આલ્ટ્રાવાયોલેટ રેઇઝના માણસે બનાવેલા લેમ્પથી મેળવે તોપણ કુદરતી છે. અકુદરતી, સૂર્યપ્રકાશના સંસર્ગમાં ન રહેવું તે છે. જંગલી માણસ પોતાના ખોરાક માટે પરિશ્રમ કરીને પોતાના સ્નાયુને કસે એ કુદરતી છે, સુધરેલો માણસ શહેરમાં અખાડા-

માં જઈને કસરત કરે એ પણ કુદરતી છે. અકુદરતી, ગાદીતકિયે પડયા પડયા ફાંદ વધારવાની પ્રવૃત્તિ છે. એટલે મૂળ મુદ્દો એ છે કે શરીરને જરૂરી તત્ત્વો જરૂરી પ્રમાણમાં પૂરાં પાડો. સીધેસીધા કુદરતમાં જઈને પૂરાં ન પાડી શકો તો તેના અનુષ્કૃત પ્રતિનિધિઓ યોજો, પણ એ તત્ત્વોથી વિમુખ જીવન ન ગાળો.

ત્યાર પછી એમણે જે વ્યાખ્યા આપી છે કે "શુદ્ધ દ્રવ્યનો ઉપયોગ કુદરતમાં ગણાય, જ્યાં માણસ પોતાની અક્કલ ઉમેરીને એકથી વધુ દ્રવ્યનું મિશ્રણ કરે ત્યાં કૃત્રિમતા ગણાય. જેમ કે શુદ્ધ તુલસીનો રસ કુદરતમાં ગણાવો જોઈએ, તેમાં માણસ મધ કે મરી ઉમેરે ત્યારે તેટલી કૃત્રિમતા તેની બુદ્ધિ વડે દાખલ થઇ ગણાય."

આ વ્યાખ્યા સાચી નથી અને આ પ્રકારની વ્યાખ્યાના મૂળમાં નિસર્ગોપચારના મૂળભૂત સિદ્ધાંતો વિષેની માહિતીનો અભાવ છે. તમે એક દ્રવ્ય વાપરો તોપણ બુદ્ધિનો ઉપયોગ કરો છો અને ચાર દ્રવ્યનું મિશ્રણ વાપરો તોપણ બુદ્ધિનો ઉપયોગ કરો છો. એટલે જો કુદરતી હોય તો બન્ને છે, અને અકુદરતી હોય તોપણ બન્ને છે. એક દ્રવ્ય જ્યારે માણસ વાપરે છે ત્યારે પણ તે ગમે તે રોગ ઉપર ગમે તે દ્રવ્ય વાપરતો નથી. અનુભવથી એમ માલૂમ પડયું કે મેલેરિયામાં તુલસીનો રસ ફાયદાકારક છે, અને પછી એ રસ વપરાય તો પછી ત્યાં સીધેસીધો બુદ્ધિનો આશ્રય લેવામાં આવ્યો છે, પ્રાણીઓની માફક અંતઃપ્રેરણાથી એ કાર્ય થયેલું નથી. સ્વામી રમનાપ્પાદાનંદના કેસમાં સોનામુખી વાપરી એ જેમ વાજબી હતું તેમ ત્રિફળા વાપરી હોત તો તે પણ વાજબી હતું. મુદ્દો એટલો હતો કે લાંબા સમયની કબજિયાત દૂર કરવા માટે આંતરડાને સહાય કરવા માટે કોઈ સજાતીય તત્ત્વની જરૂર હતી, પછી એ એક હોય કે બે એ મુદ્દાનો સવાલ નથી. ત્રિફળામાં ત્રણ દ્રવ્યો હોવાં છતાં એ કુદરતી કહી શકાય, કારણ કે એ શરીરને નુકસાનકારક નથી પણ ફાયદાકારક

છે. જો એની જ જગ્યાએ કેલોમલ (જે પારાની એક બનાવટ છે) વાપર્યું હોત તો એક જ દ્રવ્ય વાપર્યું હોવાં છતાં એ અકુદરતી ગણાત.

હવે એમનો ત્રીજો પ્રશ્ન એ છે કે, લોખંડ તપાવી પાણીમાં છમકાવી તે પાણી પીવામાં આવે તે કુદરતી ઉપચાર ખરો કે નહિ ? ચૂનાનું નીતર્યું પાણી યોગ્ય અંશ ગોઠવી પાણીમાં ઉમેરી તે પાણી પીવામાં આવે તો કુદરતી ઉપચાર ખરો કે નહિ ?

આ પ્રશ્નનો જવાબ એ છે કે કોઈ પણ ઉપચાર કુદરતી છે કે અકુદરતી એમ સર્વાંશે સંપૂર્ણ ખાતરીથી કહી શકાય નહિ. કુદરતી અને અકુદરતી એ બંને શબ્દો પણ ધાર્મિક અને અધાર્મિક, નૈતિક અને અનૈતિક, વૈજ્ઞાનિક અને અવૈજ્ઞાનિક, હિંસક અને અહિંસક એમની પેઠે સાપેક્ષ છે, નિરપેક્ષ નથી. જે ઉપચાર એક જ દાખલાની અંદર એક વખતે કુદરતી હોય તે જ ઉપચાર તે જ દાખલામાં બીજે સમયે કે સ્થળે અકુદરતી હોઈ શકે. એક હઠીલા રોગનો દરદી જો દુગ્ધોપચાર કરે તો તે કુદરતી છે પણ એક ઉગ્ર રોગનો દરદી જો દુગ્ધોપચાર કરે તો એ અકુદરતી છે, કારણ કે બંને પ્રકારના દરદીની શારીરિક જરૂરિયાત જુદી જુદી હોય છે. હઠીલા રોગમાં શરીરને યોગ્ય પોષણની આવશ્યકતા છે એટલા માટે એ સ્થિતિમાં દુગ્ધોપચાર એ જરૂરી અને કુદરતી ઉપચાર છે. ઉગ્ર રોગમાં શરીર અતિપોષણથી વિકાર યઈ ગયું હોય છે એટલે એવે સમયે મોટામાં મોટી જરૂરિયાત પોષણની નહિ પણ શોષણની છે, અને એ જરૂરિયાતને પહોંચી વળવાનો સારામાં સારો રસ્તો ઉપવાસ છે. એટલા માટે કુદરત (જીવનશક્તિ) એવે સમયે સ્વાદ અને ભૂખ બંને ખેંચી લે છે. જ્યારે શરીરની પૂરી સફાઈ થઈ રહે છે ત્યારે ફરી તે ઊઘડે છે. એટલે ઉગ્ર રોગમાં દુગ્ધોપચાર કરવાથી જીવનશક્તિ ઉપર વધારાનો નિરર્થક બોજો પડે છે, રોગ લંબાય છે અને અનેક દાખલાઓમાં દરદી કમોતે મરે છે. એટલા માટે આવે સમયે દુગ્ધોપચાર બિનજરૂરી અને અકુદરતી છે.

હવે લોખંડ તપાવીને છમકારેલા પાણી વિષે. આ પાણી શાને માટે લેવામાં આવે તે પ્રથમ પ્રશ્ન છે. આ પાણી બિનનુકસાનકારક છે એ નિ:સંશય છે, પણ બીજી કોઇ રીતે ફાયદાકારક પણ નથી. તપાવેલા લોખંડનો અંશ કંઇ પાણીમાં ઊતરતો નથી. ઊતરતો હોય એમ માની લઇએ તોપણ આ પ્રકારનું ખનિજ અને જડ લોખંડ શરીર ઉપયોગમાં લઇ શકતું નથી. શરીર પોતાના ઉપયોગમાં અનાજ, શાકભાજી, વનસ્પતિઓ અને દૂધમાંથી મળી આવતું ચેતન લોખંડ જ લઈ શકે છે. દવા, ભસ્મ કે ઇન્જેક્શનના રૂપમાં અપાતું જડ લોખંડ શરીરની બહાર, વપરાયા વિના, વહી જાય છે એ હકીકત અનેક સૂક્ષ્મ પ્રયોગોથી સિદ્ધ થયેલી છે. જીવનશાસ્ત્રનો એક કાયદો છે કે ખનિજસૃષ્ટિ જ્યાં સુધી વનસ્પતિસૃષ્ટિમાં રૂપાંતર ન પામે ત્યાં સુધી પ્રાણીસૃષ્ટિ પોતાના શરીરને જરૂરી એવાં ખનિજોનો ઉપયોગ કરી શકતી નથી. દાખલા તરીકે જમીનની અંદર રહેલું જડ લોખંડ, આમળાનું વૃક્ષ અથવા પાલખની ભાજી ગ્રહણ કરે અને પોતાની જીવનરસાયનની ક્રિયાઓથી એ જડ લોખંડને ચેતન લોખંડમાં ફેરવે ત્યાર પછી જ આપણે આમળાં અથવા પાલખનાં પાંદડાં મારફતે એ લોહ ખાઇ-પચાવીને તેનો લાભ પામી શકીએ. એ જ રીતે લેખક ચૂનાનું પાણી કઇ ફરિયાદ માટે લે છે તે અમે જાણતા નથી. પણ જો એ પોતાના શરીરની ચૂનાની તૂટ પૂરી પાડવા એ લેતા હોય તો તે પ્રયોગ નિરર્થક છે તેમ જ તેને નિસર્ગોપચારમાં કોઇ સ્થાન નથી. આ વિષયમાં જેમને વિશેષ ઊંડો રસ હોય તેમને હું ડૉ. હેન્રી લીંડલ્હાર (એમ. ડી.) નું 'નેચર ક્યોર' એ પુસ્તક વાંચવાની ભલામણ કરું છું.

૪

દવા અને ખોરાક

દુનિયામાં આજે મોટા ભાગના લોકો એવું માનનારા છે કે દવા અને આરોગ્ય વચ્ચે ગાઢો સંબંધ છે. આજે આરોગ્ય જાળવવા, બીમારીઓ અટકાવવા અને રોગો મટાડવા માટે ઘણે ભાગે દવાનો જ ઉપયોગ થાય છે. રોગોની ચિકિત્સા કરનારા તેમજ દવાનો ઉપયોગ કરનારા વૈદાની અનેક દેશી, વિદેશી, પ્રાચીન અને અર્વાચીન પદ્ધતિઓ છે. આ બધી પદ્ધતિઓ ઘણી બાબતોમાં એકબીજાથી જુદી પડે છે અને કેટલીક બાબતોમાં તો પરસ્પરવિરોધી પણ છે; પરંતુ એક બાબત ઉપર તો સૌ એકમત છે કે દવાથી આરોગ્ય મેળવી શકાય છે.

કોઇ માણસને કાંઇ પણ રોગ કે માંદગી ન હોય, છતાં યે એને જો પોતાની તંદુરસ્તી સંતોષકારક લાગતી ન હોય તો જરૂર એ કોઈ 'ટૉનિક' લેવાનો. આ આરોગ્યને 'જાળવનારી' દવા.

શીતળા, કૉલેરા, પ્લેગ કે ટાઇફૉઇડ જેવા રોગના વાવર (epidemic) ચાલતા હોય ત્યારે આ રોગની વિરોધી રસી ઘણા લોકો પોતાના દેહમાં દાખલ કરાવે છે. આ રોગ 'અટકાવનારી' દવા.

આજ સુધી દવાઓ ત્રણ માર્ગે લેવાતીઃ મો, નાક અને ચામડી વાટે. હવે આ જમાનામાં દવાઓ આપવા માટે એક નવો રસ્તો ઉમેરાયો છે અને તે લોહી વાટે. ઇન્જેક્શન વાટે દવા આપવાથી, દવા પરભારી લોહીમા જઈને તેની તત્કાલિક અસર થાય છે. એટલા માટે જ આજકાલ આ પદ્ધતિ બહોળો ફેલાવો પામી છે.

દવાઓને આપણે ત્રણ વિભાગમાં વહેંચી શકીએઃ ખનિજ, વનસ્પતિજન્ય અને પ્રાણિજ.

પારો, સોમલ વગેરે ખનિજ દવાઓ છે; ક્વિનાઇન, સ્ટ્રિકનીન એ બધી વનસ્પતિજન્ય દવાઓ છે. અને જુદાં જુદાં જનાવરોનાં પાચરસ એ પ્રાણિજ દવાઓ છે.

આ થઈ મોટા ભાગના લોકોની વાત. પણ એ ઉપરાંત બીજો પણ એવો એક વર્ગ છે કે જે એક યા બીજા કારણને લઈને દવાઓ ઉપરની પોતાની બધી શ્રદ્ધા ગુમાવી બેઠો છે. એ લોકો એમ માને છે કે દવાઓ રોગોને 'અટકાવતી' કે 'મટાડતી' નથી, તેઓ તો એટલી હદ સુધી કહે છે કે બધી દવાઓ નિરુપયોગી જ છે, એટલું જ નહિ પણ ઘણી તો નુકસાનકારક અને ઝેરીલી છે!

સો વર્ષ ઉપર આવા વિચારો ધરાવનાર મૂઠીભર માણસો હતા. આજે, આ પ્રકારના વિચારો ધરાવનારા જુદા જુદા દેશના લોકોની સંખ્યા દસ કરોડ ઉપર છે. દર સાલ આ સૈન્યમાં લાખો નવા સૈનિકોની ભરતી થતી જ જાય છે. અજાયબ થવા જેવું તો એ છે કે જેમને પોતાની પ્રૅક્ટિસમા પળિયાં આવ્યાં છે એવા અનેક શાણા, ઠરેલ અને નામાંકિત દાક્તરો પણ આ ચળવળના આગેવાનોમા છે. આ લોકોએ પોતાની બધી યે શ્રદ્ધા હવે ખોરાક ઉપર કેન્દ્રસ્થ કરી છે.

કેટલાક લોકો એવા હોય છે કે જે ખોરાક અને દવા બંનેમાં આસ્થા મૂકે છે; એનું કારણ એટલું જ હોય છે કે તેમણે એકેનો ઊંડો અભ્યાસ કર્યો હોતો નથી.

ખોરાક અને દવા એ બંને પ્રકાશ અને અંધકાર જેટલી પરસ્પર વિરોધી વસ્તુઓ છે. એક આવે એટલે બીજીને ખસવું જ પડે. આજ સુધી આ બંનેની બહુ ઓછી વ્યાખ્યાઓ થઈ છે. ખોરાકની મારી વ્યાખ્યા એ છે કે શરીરમા ગમે તે રસ્તે લેતાં શરીરને કાંઈક પણ લાભ કરે તે ખોરાક. જ્યારે શરીરમાં ગમે તે રસ્તે લેતાં શરીરને કાંઇક પણ નુકસાન કરે તે દવા.

'પચે એ જ ખોરાક' એવી જો આપણે ખોરાકની વ્યાખ્યા બાંધીએ તો માણસ એવો ખોરાક ખાઈને થોડાક અઠવાડિયાંથી વધુ જીવી જ શકે નહિ! આપણા ખોરાકમાં કૂચો એ ઘણું જ આવશ્યક તત્ત્વ છે. છતા યે આ તત્ત્વ પચતું નથી; એ માત્ર આંતરડાને કામ આપે છે. એ જ રીતે ખનિજ તેલ (Mineral oil) એ ખોરાકની વસ્તુ નથી; છતા એ આંતરડા સુંવાળાં રાખી કબજિયાતથી પીડાતા માણસોને મદદ કરે છે. એટલા માટે એને પણ ખોરાક તરીકે માનવામાં વાંધો નથી.

આપણા સામાન્ય જીવનમાં ખોરાક અને દવા એ બનેને જુદાં પાડનારી લીટી દોરતા ઘણી વખત મુસીબત નડે છે. કેમિસ્ટો અને ડ્રગિસ્ટો દવાઓ સાથે ખોરાક પણ રાખતા હોય છે. ગાંધીઓ પણ સાદી વનસ્પતિઓ અને ખોરાક સાથે દવાઓ રાખે છે. કોડલીવર ઓઈલ એ દવા નથી. પણ ખોરાક છે; જ્યારે સેકેરીન એ ખોરાક નથી પણ દવા છે.

શ્રદ્ધાળુ દવાભક્તો એમ ધારે છે કે દવાઓ શરીર ઉપર કાર્ય કરે છે. ઊલટપક્ષે જેમને ઓસડ ઉપર યકીન નથી તેઓ કહે છે કે

- दवाओ शरीर उपर कार्य करे छे ए खोटी मान्यता छे खरुं तो ए छे के शरीर दवाओ उपर कार्य करे छे।

घणाने आ वाक्य विचित्र लागशे. कोइने एमा शब्दछळ पण जणाय।

एक जमानो एवो हतो के ज्यारे लोको मानता के सूर्य पृथ्वीनी आजुबाजु फरे छे। हवे आपणे सौ सारी रीते जाणीए छीए के पृथ्वी ज सूर्यनी आसपास फरे छे, अने सूर्य पृथ्वीनी आजुबाजु फरे छे ए तो मात्र दृष्टिभ्रम हतो. ए ज रीते दवाओ शरीर उपर कार्य करे छे, ए पण एक बुद्धिभ्रम छे। बापडी निर्जीव दवाओ सजीव शरीर उपर शी रीते कार्य करी शके ?

तो पछी आपणे ए जोवु पडशे के शरीर दवाओ उपर केवी रीते अने शा माटे कार्य करे छे

आपणा शरीरना नानामां नाना कोषथी माडीने मोटामा मोटा अस्थि सुधी, जीवननुं नियमन करती एक बुद्धि कार्य करी रही छे. एने आपणे 'कुदरत'ने नामे ओळखीए छीए. ए कुदरत, आपणने नीरोगी राखवा चोवीसे कलाक सतत परिश्रम कर्या ज करे छे

हवे, ज्यारे जीवनने नुकशानकर्ता के आरोग्यनो नाश करनार एवो कोईपण पदार्थ आपणे शरीरमां लइए, त्यारे एने बहार फेंकी देवा कुदरत कटिबद्ध थाय छे

आखमां जो धूळ के कण पडे तो तरत ज एमा पाणी छूटे छे. शा माटे ? ए कचरो आखमांथी नीकळी जइ शके एटला माटे.

आगगाडीमा मोटा भागना दवाओ वेचनारा पोतानी पासे कोई नामीचा पर्वतनी अजायब जडीबुट्टीओमांथी बनावेलो, एक अतिशय गुणकारी सुरमो राखे छे आ सुरमो जेनी आखोमां आजे तेनी आखोमाथी पाणी दडे छे। खरीदनारने सुरमाना चमत्कारिक गुणो माटे खात्री थई पोताना नाणा वसूल थयानो संतोष थाय छे; कारण के एनाथी आखनी गरमी नीकळी गइ ! खरी रीते तो

ગરમી નીકળતી નથી કે ઠંડી પેસતી નથી; પણ સુરમાનું ઝેર નાજુક આંખને ઇજા ન કરે એટલા માટે કુદરત એને આંખના પાણીથી ધાેઇ નાખે છે. સુરમેા આંખ ઉપર અસર નથી કરતેા, પણ આંખ સુરમા ઉપર અસર કરે છે !

પણ આવી રીતે વારંવાર થાય તેા ? આંખમાંની એ પાણી ઉડાડનારી રસેાત્પાદક ગ્રંથિઓ [tear glands] થાકીને છેવટે હતાશ થઇ જાય. દરેક વખત આવી રીતે થવાથી જીવનશક્તિનેા મિથ્યા વ્યય થાય; અને જે અવયવનેા આવી રીતે દુરુપયેાગ થયા જ કરે એ ધીમે ધીમે નિરુપયેાગી બની જાય. રેલ્વે-એન્જિનના ડ્રાઇવરોની આંખેા વારંવાર ધૂળ, કાંકરી અને કચરો પડવાથી નઠેાર થાય છે; એમની આંખની ઉપરનું પડ જાડું અને સખત થતું જાય છે અને એમની જેવાની શક્તિ ધીરે ધીરે ઘટતી જાય છે.

કબજિયાત મટાડવા વપરાતી, નેપાળાથી માંડીને ક્રેનેામેલ સુધીની જુલાબની હજારો દવાઓ આવી જ અસર કરે છે. દવાને નામે અપાતું એ ઝેર જો શરીરમાં રહે તેા શરીરને નુકસાન કરે, એટલા માટે કુદરત એને જેમ બને તેમ જલદી શરીરની બહાર ફેંકી દે છે. કેાઇ પણ સખત જુલાબની બે કે ત્રણ ગેાળી લીધી હેાય અને સાથે ચાંગળું પાણી પણ પીધું ન હેાય, તેાપણ શરીરમાંથી અશેરથી ત્રણશેર પાણી નીકળી જાય છે. આ પાણી કયાંથી આવ્યું ? એ લેાહીમાંથી જ ખેંચાઇ આવ્યું હેાય છે. જે રીતે આંખમાંથી પાણી ઝરે છે, એ જ રીતે આંતરડાંમાંથી પણ પાણી છૂટે છે.

શરીરના આ કીમતી જીવનરસ (serum of blood)ને આવી રીતે વેડફી મારવાથી એ આગળ જતાં ધીમેધીમે ઓછેા ઝરે છે. આવે વખતે વાપરનારને લાગે છે કે દવા ધારી અસર કરતી નથી, એટલે એ તેની માત્રા (ડેાઝ) વધારે છે. છેવટે એક વખત એવેા આવે

છે કે એ દવા ગમે તેટલી માત્રામાં લેતાં પણ જોઇએ એવી અસર કરતી નથી, એટલે દવા બદલવાની ફરજ પડે છે. અને આવી રીતે અનેક દવાઓ બદલ્યા બાદ છેવટે આંતરડાં એવાં જક્કી થઇ જાય છે કે એ દવામાત્રને દાદ દેતાં નથી! આવે વખતે આપણે કહીએ છીએ કે 'દવા કોઠે પડી!' મોટા ભાગના લોકો માને છે એ પ્રમાણે જો દવા ખરેખર શરીર પર અસર કરતી હોત, તો જે દવાની અમુક માત્રાથી શરૂઆતમાં સહેલાઇથી દસ્ત થતો, એ જ દવાની અનેકગણી માત્રા, એના એ માણસ પર અમુક વખત પછી શા માટે કાર્યસાધક નથી નીવડતી?

આખો જન્મારો કબજિયાતની દવાઓ ખાધા અને પીધા કરી હોય, અને છેવટે કબજિયાતથી જ ઉત્પન્ન થયેલા કોઇ રોગથી જેનું મરણ થયું હોય એવા કોઇ માણસનું શરીર જ્યારે સર્જન ચીરે છે ત્યારે એનાં આંતરડાં અંદરથી શીંગડાં જેવાં સખત થઇ ગયેલાં માલૂમ પડે છે. જીભ જેવાં સુંવાળાં આંતરડાં શીંગડાં જેવાં સખત થયાં હશે ત્યાં સુધીમાં એમના ઉપર શું શું નહિ વીત્યું હોય!

આજ રીતે જુદા જુદા રોગો પર અપાતી જુદી જુદી દવાઓ ઉપર, શરીર જ જુદું જુદું કાર્ય કરે છે અને પરિણામે તે ઘસાતું ને પાયમાલ થતું જાય છે. શહેનશાહ સાતમા એડવર્ડનો દાક્તર સર ફ્રેડરિક ટ્રીવ્સ તો કહેતો કે દવાઓથી જેટલા માણસ મરે છે એટલાં રોગોથી મરતાં નથી!

દવાઓ સામે બીજો વાંધો તો એ છે કે તેઓ દુઃખને છૂંદી નાખે છે. તન્દુરસ્ત અને અલમસ્ત લોકોને પોતાનાં શરીર સંબંધે બહુ ઓછું ભાન હોય છે. જેના પેટમાં કાયમ ચૂંકાતું હોય એને, પોતાને હોજરી હોવાનો ખ્યાલ હરહંમેશ રહ્યા કરે છે. દરેક દુઃખ પછી તે પેટની ચૂંક, માથાનો દુખાવો કે કમ્મરનો ચસકો હોય, એના

ચોક્કસ અર્થ છે. દુઃખ એ કુદરતી લાલ બત્તી છે. એ દર્શાવે છે કે શરીરમાં કંઈક બગડયું છે; ત્યાં સમારકામની જરૂર છે.

હવે, એ દુઃખનું કારણ શોધી કાઢી એને દૂર કરવાને બદલે, જો આપણે દુઃખને જ દુઃખ માની એને કચડી નાખીએ, તો પેલું કારણ સલામત રહીને શરીરમાં વધુ અવ્યવસ્થા થાય છે, અને ઘણી વખત નાની ફરિયાદમાંથી મોટા રોગો ઉત્પન્ન થાય છે. દુઃખ મારનારી મોટા ભાગની દવાઓના ચાલુ વાપરને પરિણામે, જ્ઞાનતંતુઓ બુઠ્ઠા થઈ શરીરની અંદરની પરિસ્થિતિના આપણને સાચા સમાચાર આપતા નથી. બ્રોમાઇડ, ઍસ્પીરીન વગેરે આ પ્રકારની દવાઓ છે.

દવાઓ સામે ત્રીજો વાંધો એ છે દાક્તર, કૉમ્પાઉન્ડર, કેમિસ્ટ, ડ્રગિસ્ટ, નર્સ કે ઘરના કોઈ માણસની ગફલતથી બેવડી માત્રા કે બીજી જ દવા જો અપાઈ જાય તો એનાં પરિણામો બહુ જ માઠાં આવે છે અને ઘણી વખત તો બાપડો દર્દી જાન ગુમાવે છે. આપણને ખ્યાલ હોય છે એના કરતાં આવા દાખલા ઘણા વધારે પ્રમાણમાં બની રહ્યા છે. આવે વખતે કાળજી રાખવાની જે સલાહ અપાય છે તે ઠીક છે, પણ જો આવા ભયંકર ઝેરો વિના ચલાવી શકીએ તો વાંધો ખરો?

એમની સામે ચોથો વાંધો એ છે કે મોટા ભાગની દવાઓ જેવી કે, દારૂ, કૅફીન, નિકોટીન, બ્રોમાઇડ, અને દેશી વિદેશી રેચક ઔષધો વગેરે ટેવ લાગુ પાડે છે, માણસને પોતાના ગુલામ બનાવે છે. અને છેલ્લો વાંધો એમની સામે એ છે કે એ બહુ જ ખર્ચાળ છે. તોલાના એક રૂપિયા થી માંડીને પચીસ હજાર રૂપિયા સુધી પણ દવાના આપવા પડે છે. રેડિયમ જેવી દવાઓ તો એથી પણ મોંઘી હોય છે.

વળી, દવાઓની સારવાર એના નિષ્ણાત પાસે, એટલે કે જેણે અમુક પ્રદ્ધતિનો અભ્યાસ કરીને અમુક ઉપાધિ મેળવી હોય એની

પાસે જ લેવી પડે છે. ઊંટવૈદ પાસેથી લઈએ તો જીવ ગુમાવવો પડે! જ્યારે ખોરાક વિષે તો ગમે તે માણસ જાતે અભ્યાસ કરી, પોતાના ખોરાકમાં જોઈતા ફેરફારો કરી, પોતાની તંદુરસ્તી સુધારી શકે છે.

આ પાંચ ઉપરાંત બીજા પણ અનેક વાંધાઓ છે. પણ આટલું જે લખાયું છે, એ પેલા દશ કરોડ માણસોનું દૃષ્ટિબિંદુ સમજવામાં મદદગાર થઈ પડશે.

દવાઓ વાપરવાની ટેવ સારી તો નથી જ, છતાં તંદુરસ્તી માટે જો એ વાપરવાનો તમારો આગ્રહ જ હોય તો, દવાને ખોરાક બનાવવાને બદલે ખોરાકને દવા બનાવો!

૫

નિસર્ગોપચાર અને રોગનિદાન

અમેરિકામાં ઈ. સ. ૧૯૩૭ની સાલમાં ૭૮૦૦૦ માણસો વીમાનું પહેલું પ્રીમીયમ ભર્યા પછી મરી ગયા. હકીકત અનેક રીતે સૂચક છે. આ બધા માણસો સંપૂર્ણ રીતે નીરોગી છે એમ વીમા-કંપનીના ડૉક્ટરોએ જાહેર કર્યું હતું. ત્યારબાદ એક જ વર્ષની અંદર એ બધા મરી ગયા. હવે એમાં ત્રણેક હજાર માણસો અકસ્માતનો ભોગ બન્યા હશે એમ માની લઈએ તો પણ બાકીના ૭૫૦૦૦ કેસની અંદર ખોટી અટકળ થઈ હતી એ દેખીતું હતું. એ પોણો-લાખ માણસો રોગી હતા. એમને ડોક્ટરો નીરોગી માની બેઠા. અને વિજ્ઞાનના ઉલ્લામાં ઉલ્લા સાધનોથી પૂરેપૂરી પરીક્ષા કરવા છતાં આ માણસોનો રોગ ડોક્ટરો પારખી શક્યા નહિ.

જે લોકો એલોપેથીને એક અદ્‌ભુત શાસ્ત્ર માને છે અને એનાથી ચઢિયાતું એક પણ શાસ્ત્ર જીવનમાં અસ્તિત્વ ધરાવતું નથી એવો ભ્રમ સેવે છે એમને માટે ઉપરનો દાખલો આંખો ઉઘાડનાર થઇ પડશે.

આ દાખલા ઉપરથી એમ સમજાય છે કે તમે રોગી છો કે નીરોગી એ સો એ સો ટકા ખાત્રીથી કહેવાની સ્થિતિમાં આજનું એલોપથિક નિદાન નથી.

ધારો કે તમે નીરોગી નથી. તેમ રોગી છો, તો તમને કયો રોગ થયો છે એ તમારો દાકતર કેટલી ખાત્રીથી કહી શકશે ?

સામાન્ય એલોપથિક દાકતર તો પોતે અચૂક નિદાન કરી રહ્યો છે, એવો જ ડોળ કરવાનો. નિસર્ગોપચારકો જ્યારે એલોપથિક નિદાનની નિરર્થકતા ઉઘાડી પાડે છે, ત્યારે જાણીતા એલોપથો પણ અસાધારણ નફટાઈથી ઉમેરો કરે છે કે અમે નિદાનમાં ભાગ્યેજ ભૂલ કરીએ છીએ. અમેરિકાનો જાણીતો એલોપથ અને કામશાસ્ત્રી ડૉ. વિલિયમ જે. રોબીન્સન એમ. ડી. એવો મત ધરાવે છે કે એલોપથોએ નિદાનની કલામાં અભૂતપૂર્વ કુશળતા મેળવી છે. સેંકડો નિદાનોમાં એમની ભાગ્યે જ એકાદ ભૂલ પડે છે.

પણ બધા દાકતરો અપ્રમાણિક નથી હોતા. એલોપથોની છાવણીમાં અનેક સત્યશોધક ચિકિત્સકો છે, એમને એલોપથી કરતાં સત્ય અનેકગણું પ્રિય છે.

આપણે જગતના ગણ્યાગાંઠ્યા સર્વશ્રેષ્ઠ નિદાનશાસ્ત્રીઓમાંથી બે નિદાનશાસ્ત્રીઓનો અનુભવ જોઈએ. રોબીન્સન જેવા ગપ્પીદાસોને એમનો અનુભવ એ મૂંગો પણ સચોટ ટપેકો છે.

ડૉ. કેબટ મેસાચુસેટસ જનરલ હોસ્પીટલના શબછેદન વિભાગનો વડો છે, અને જગતનો એક મહાન રોગનિદાનશાસ્ત્રી છે. એણે અમેરિકન મેડીકલ એસોસિએશન આગળ એકરાર કર્યો હતો કે ઉપરોક્ત સંસ્થામાં એણે ૧૦૦૦ મૃતદેહોનું છેદન કર્યું હતું, અને એ ઉપરથી માલૂમ પડયું કે દરદીઓના મરણ પહેલાં કરેલા નિદાનોમાં માત્ર ૫૩% નિદાનો સાચાં હતાં. એટલે એનો અર્થ એ થયો કે ૪૭

ટકા દર્દીઓ ઉપર તેમને જે દર્દો હતાંજ નહિ તે દર્દો માટે દવાબાજી થઈ હતી !

ડૉ. કેબટ દરેક રોગમાં કેટલા ટકા સાચું નિદાન હતું તેના આંકડા નીચે મુજબ આપે છે.

રોગ	ટકા
મીઠી પેશાબ	૯૫
ટાઇફોઇડ	૯૨
'એઓરટીક રીગર્જીટેશન' (Aortic Regurgitation)	૮૪
કોઠાનું કેન્સર	૭૪
'લોબાર ન્યુમોનિયા (Lobar Pneumonia)	૭૪
હઠીલો ગ્લોમેરુલોનેફ્રાઇટીસ (Chr. Glomerulonephritis)	૭૪
મગજની ગાંઠ (Cerebral Tumor)	૭૨½
ટયુબરક્યુલર મેનીન્જાઇટીસ	૭૨
હોજરીનું કેન્સર	૭૨
મીટ્રલ સ્ટેનોસીસ (Mitral Stenosis)	૬૯
મગજમા રક્તસ્રાવ	૬૭
સેપ્ટિક મેનીન્જાઇટીસ	૬૪
એઓરટીક સ્ટેનોસીસ (Aortic Stenosis)	૬૧
ઉગ્ર ક્ષય	૫૯
ઝડપી ક્ષય	૫૨
હઠીલો ઈન્ટરસ્ટીટીયલ નેફ્રાઇટીસ(Chr. Interstitial Nephritis)	૫૦
થોરેસીક એન્યુરીઝમ (Thoracic Aneurisam)	૫૦
કલેજાનું કઠણ થવું	૩૯
ઉગ્ર એન્ડોકાર્ડાયટીસ (Acute Endocarditis)	૩૯

હોજરીનું ચાંદુ	૩૬
પરિપકવ ગુરદાઓનો સોજો	૩૫
ગુરદાઓનો ક્ષય	૩૩½
બ્રોન્કો ન્યુમોનિયા	૩૨
કરોડનો ક્ષય	૨૩
હઠીલો માયોકાર્ડાયટીસ (Chronic Mayocarditis)	૨૨
કલેજાનું ગુમડું	૨૦
ઉગ્ર પેરીકાર્ડાયટીસ (Acute Pericarditis)	૨૦
ઉગ્ર ગુરદાઓનો સોજો •	૧૬

ડૉ. કેબોટનો પ્રમાણિક રિપોર્ટ ગંભીર વિચાર માગી લે છે, જો એ અને મેસાચુસેટસ જનરલ હોસ્પીટલના એના સાથીઓ કે જેઓ કેસોમાં ઉચ્ચ વૈજ્ઞાનિક સાધનોથી સજ્જ થયેલા હતા તેઓ પણ ૪૭% જેટલા નિદાનોમાં ગોથું ખાઈ ગયા તો સામાન્ય ડૉક્ટર કે સર્જન જેની આવડત એમનાથી ઘણી ઊતરતી છે અને જેની પાસે ઓછાં ઓજારો છે એની પાસેથી તમે કેવીક આશા રાખી શકો!

એલોપેથીના સિદ્ધાંત મુજબ સાચી ચિકિત્સા માટે સાચું નિદાન આવશ્યક છે. હવે જો મોટા ભાગના કેસોમાં ખોટું નિદાન થતું હોય અને ખોટી સારવાર અપાતી હોય તો દરદીઓનો બેલી કોણ ? એલોપેથીના સારવારના સાધનો ભયંકર છે એ જાણીતી હકીકત છે. અને એ સાધનો પણ ખોટા કેસમાં કે ખોટા રોગ પર અજમાવવામાં આવે તો એ સારવારથી રોગ મટવાને બદલે વિશેષ વકરે એ ઉઘાડી વાત છે. આની સાથે નિસર્ગોપચારના નિદાન અને ચિકિત્સા વિવેકશીલ વાંચકો સરખાવી જુએ.

એલોપથોનું અજ્ઞાન, નિરાધારી, લાચારી તેમજ સાથે સાથે સર્વજ્ઞાનનો દંભ જોઇને ત્રાસી ઉઠેલા કેટલાક ભૂતપૂજકો કહેશે કેઃ

"આપણા દેશના દેશી વૈદો કે જેઓ એક પાઇના પણ ખર્ચ વગર કે કોઇ પણ હથિયારના આડંબર વગર શબ્દ, સ્પર્શ, રૂપ, રસ, ગંધ એ પંચતત્વના ગુણોને જોઇ નાડીજ્ઞાનના આધારે વાત, પિત અને કફ એ ત્રણે દોષોનો વિચાર કરી તેમાં શી વિક્રિયા થઇ છે, તે જાણી ઉપચાર કરતા આવ્યા છે, અને તેથી તે વખતે આજના જેટલા રોગો, ઔષધીઓ અને મરણપ્રમાણ પણ ન હતા. જ્યારથી તેમાં વર્ણસંકરતા આવી, અને વિદેશીઓનું અનુકરણ થવા લાગ્યું, ત્યારથી જ દેશીઓ હાંસીને પાત્ર થયેલ છે."

આવા ભોળા લોકોની મનોવૃત્તિ ઉપર હસવું કે એમના ગાઢ અજ્ઞાન ઉપર રડવું એ એક પ્રશ્ન છે! એ લોકો માને છે એટલું આયુર્વેદનું નિદાન અચૂક હોય તો મારે કબૂલ કરવું પડશે કે આ દુનિયાના પડ ઉપર આયુર્વેદની બરોબરી કરી શકે એવી બીજી એક પણ પદ્ધતિ અસ્તિત્વ ધરાવતી નથી!

ઉપર રજૂ કર્યા છે એવા વિચારો કમનસીબે આ દેશમાં ખૂબ લોકપ્રિય છે. આળસુ માણસોનો અહંકાર એનાથી સારી પેઠે પોષાય છે, પણ આવા વિચારોની પાછળ હકીકતોની નક્કર ભૂમિકાનો સદંતર અભાવ હોય છે, અને કેવળ સંસ્કૃત શબ્દાડંબરથી અસત્ય હકીકત સત્ય સિદ્ધ થઇ શકતી નથી.

આ આયુર્વેદભક્તોને જૂના જમાનામાં મરણપ્રમાણ ઓછું હતું એની ખબર કેવી રીતે પડી ગઇ? અકબર કે ચંદ્રગુપ્તના જમાના-માં ક્ષય, કેન્સર કે કોલેરાથી કેટલા માણસો મરતા હતા એના ચોક્કસ આંકડા કોઇ સંસ્કૃત કે ફારસી ગ્રંથમાંથી તેઓ ખોળી લાવ્યા છે?

કે પછી એમનો ઉદ્દેશ કેવળ એક ગપગોળો ગબડાવી નવરાશનો સદુપયોગ કરવાનો છે?

સાચી હકીકત તો એ છે કે આયુર્વેદના નિદાનશાસ્ત્ર કરતાં એલોપથીનું નિદાનશાસ્ત્ર ઘણી ઊંચી ભૂમિકા પર છે. જે પાંચ જ્ઞાનેન્દ્રિયોની મદદથી પ્રાચીન વૈદો રોગનિદાન કરતા તે જ પાંચ જ્ઞાનેન્દ્રિયોની મદદથી એલોપથો રોગનિદાન કરે છે, પણ અર્વાચીન વિજ્ઞાનના સાધનોએ, અને પદ્ધતિસરની તાલીમે એમની રોગનિદાનની શક્તિ અસાધારણ રીતે વધારી મૂકી છે. માઇક્રોસ્કોપે રૂપસૃષ્ટિનો વિસ્તાર કર્યો છે. સ્ટેથોસ્કોપે શબ્દસૃષ્ટિને વિશદ બનાવી છે. થર્મોમીટરે સ્પર્શનું સ્થાન લીધું છે. જીભ અને નાકનું કામ અર્વાચીન રસાયણશાસ્ત્ર કરી આપે છે.

અનેક "સ્કોપો" અને "મીટરો"થી સજ્જ થએલા અર્વાચીન એલોપથના નિદાનકૌશલ્ય આગળ પ્રાચીન ઢબનું દેશી નિદાન નાના છોકરાની રમત જેવું જણાય છે.

એલોપથિક નિદાનશાસ્ત્રની ગંભીર ખામીઓ દૂર કરવાનો ઇલાજ આયુર્વેદ તરફ પીછેહઠ એ નથી, પણ વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચાર તરફ આગેકૂચ એ છે.

હોમિયોપથો મોટે ભાગે એલોપથીનું નિદાનશાસ્ત્ર મંજૂર રાખતા હોવાથી આપણે હવે નિસર્ગોપચાર તરફ વળીએ.

નિસર્ગોપચારકોમાં રોગનિદાનના પ્રશ્ન પરત્વે ભારે મતમતાંતર છે. મોટા ભાગના નિસર્ગોપચારકો એમ માને છે કે આપણું શાસ્ત્ર 'રોગોની એકતાના સિદ્ધાંત ઉપર રચાયું હોવાથી નિદાન આપોઆપ અને અનાવશ્યક બને છે.

'રોગમાત્રનું મૂળ વિજાતીય દ્રવ્ય છે, અને એ દ્રવ્યનો સંચય તેમજ તેની વધઘટ મુખનિદાનથી પારખી શકાય છે, માટે મુખનિદાન એ જ સાચું નિદાન છે, બીજાં નિદાનો એ ફાંફાં છે.' એવો

જર્મન નિસર્ગોપચારક લૂઇ કુહ્નેનો મત છે. ડૉ. રાઇનહોલ્ડનો એને ટેકો છે.

ફાધર ક્નાઈપ પણ મુખનિદાનમાં માનતા પણ તે પોતાની ઢબે.

'રોગ એક છે. નથી એને નિદાનની જરૂર કે નથી એને દવા-બાજીની આવશ્યકતા' એવો મત હિંદી નિસર્ગોપચારક ડૉ. કે. એલ. શર્માનો છે. જાણીતા હિંદી સિવિલ સર્જન ડૉ. ચૌધરી પણ આવો જ મત ધરાવતા હતા. 'રોગનિદાન કરવામાં આપણે રોગોની એકતાના સિદ્ધાંતનો દ્રોહ કરીએ છીએ' એવો મત શેલ્ટન જેવા અમેરિકન નિસર્ગોપચારકોનો છે.

'રોગનિદાન એલોપથીની ઢબે કરવું અને સારવાર નિસર્ગોપચારની ઢબે કરવી' એવો મત બીલ્ઝ જેવા જર્મન નિસર્ગોપચારકો, મેકફેડન, કેલૉગ, એલ્સેકર અને ટીલ્ડન જેવા અમેરિકન નિસર્ગોપચારકો અને મેજર ઑસ્ટીન જેવા અંગ્રેજ નિસર્ગોપચારકો ધરાવે છે.

'વર્ણનિદાન એ સર્વશ્રેષ્ઠ નિદાન છે, એવો મત ડૉ. જ્યૉર્જ સ્ટાર વ્હાઈટનો છે. રોગનિદાન મુખ્યતત્વે માનસિક 'એસ્ટ્રલ' અને આધ્યાત્મિક હોવું જોઈએ,' એવો મત જાણીતા અમેરિકન માનસશાસ્ત્રી અને કાર્યક્ષમતા નિષ્ણાત શ્રી પ્યુરીન્ટન ધરાવે છે.

એલોપથિક નિદાનનાં તદ્દન પ્રાથમિક તત્વો નિસર્ગોપચારકોએ જાણી લેવાં જોઈએ. એથી વિશેષ ઊંડા પાણીમાં ઊતરવાની જરૂર નથી" એવું ડૉ. ડેન્સમોરનું મંતવ્ય છે.

'સારવારની પેઠે નિદાનમાં પણ કોઇ પણ જાતના પૂર્વગ્રહ સિવાય સઘળી સાચી પદ્ધતિઓનો સમન્વય કરવો જોઈએ' એવો મત ડૉ. લીન્ડલ્હાર અને યુસ્ટેટ માઈલ્સ ધરાવે છે.

મારો મત જણાવતા પહેલાં અત્યારે જે નિદાન પદ્ધતિઓ પ્રચલિત છે તેને વિષે જરા વધુ વિગતથી વિચાર કરીએ:

રોગનિદાન એટલે શું ?

રોગનિદાન એટલે રોગનું યથાર્થ જ્ઞાન. રોગને નામે ઓળખાતી શારીરિક અને માનસિક અવ્યવસ્થાના કારણો, સ્વરૂપો અને ઉપાયોનું પૃથક્કરણ. રોગનિદાન એટલે રોગનું રહસ્ય જાણવાના માનવીના સઘળા પ્રયત્નોનો સરવાળો.

રોગનિવારક વૈદકના બે પાસા છે. નિદાન અને ચિકિત્સા. એ બન્નેનો પરસ્પર સંબંધ દર્શન અને સર્જનના જેવો છે.

નિદાન એક પ્રકારનું દર્શન છે. સામાન્ય માણસને જે નથી દેખાતું તે નિદાનદ્રષ્ટાને દેખાય છે. સામાન્ય માણસને જે નથી સમજાતું તે નિદાનશાસ્ત્રીને સરળતાથી સમજાય છે.

કોઈ પણ વસ્તુ વિષે વધુમાં વધુ સાચો ખ્યાલ ત્યારેજ આવે કે જ્યારે એ વસ્તુને અનેક દિશાએથી અને અનેક દ્દષ્ટિએથી જોવામાં આવી હોય. એ જ રીતે રોગ વિષે સાચો ખ્યાલ મેળવવો હોય તો તેને પણ અનેક નિદાનોથી જોવો તપાસવો જોઈએ.

આપની પાસે એક રૂપિયો આવે છે. આપણે નજર નાખીને દ્દષ્ટિથી પરીક્ષા કરીએ છીએ. એ સાચો છે કે ખોટો છે ? આપણે એને ખખડાવીને કાનની મદદથી નિર્ણય કરીએ છીએ કે એનો અવાજ બરાબર છે કે ખોટો છે ? સ્પર્શથી ભૂતકાળના અનુભવ સાથે આપણે વર્તમાનના અનુભવનો તાળો મેળવીએ છીએ. હાથમાં લઈને એનું વજન બરાબર છે કે નહિ એની આપણી સૂક્ષ્મ તોલ-શક્તિથી ખાત્રી કરીએ છીએ.

જો એક રૂપિયાની પરીક્ષામાં આપણે આટલી કાળજી રાખીએ છીએ તો રોગની પરીક્ષામાં આપણે કેટલી કાળજી રાખવી જોઈએ ? રોગનિદાન જો એ દર્શન હોય તો એ દર્શન કેવું હોવું જોઈએ ? એ દર્શન શુદ્ધ હોય એટલું સાચું, ઊંડું, વિશાળ અને વ્યાપક હોવું જોઈએ. એ ન તો અધૂરું હોવું જોઈએ, ન તો છીછરું હોવું જોઈએ, ન તો સંકુચિત હોવું જોઈએ.

એ અધૂરું ન રહે એટલા માટે દરેક નિદાનપદ્ધતિના ગુણદોષો જોઈ એમાંનું ઉપયોગી તત્ત્વ એણે સ્વીકારવું જોઇએ. એ છીછરું ન રહે એટલા માટે રોગનું સાચું સ્વરૂપ એણે સમજવું જોઇએ, અને એ ઉપરાંત એથી વધુ મહત્ત્વનું તો એ છે કે રોગના કારણો ઉપર એણે પ્રકાશ પાડવો જોઇએ. એ સંકુચિત ન રહે એટલા માટે એણે વાડાવૃત્તિનો ત્યાગ કરવો જોઈએ. સારવારની સૌથી સારી પદ્ધતિ તો એ છે કે જેનાથી વધુમાં વધુ દર્દીઓના વધુમાં વધુ રોગો મટતા હોય, એ જ રીતે નિદાનની સૌથી સારી પદ્ધતિ તો એ છે કે, જેનાથી વધુમાં વધુ રોગો પરખાતા હોય.

રોગનિદાનના પ્રાચીન સ્વરૂપોઃ ભૂવાવાદ અને આયુર્વેદ

પ્રાથમિક માણસની આગળ જીવનનું દરેક રહસ્ય એ એક અણઉકેલેલો કોયડો હતો. એક સીલ કરેલી કિતાબ હતી.

અંધારી રાત્રે થતી ગાજવીજ અને વીજળીના કડાકાથી કે સૂર્યગ્રહણ અને ચંદ્રગ્રહણથી એ જેટલો ભય પામતો તેટલો જ ભય એ રોગના વિવિધ આવિર્ભાવોથી પામતો, અને એમાંથી છૂટવા માટે એ સર્વજ્ઞ ભૂવાનો આશ્રય લેતો.

ધીમે ધીમે અનુભવથી રોગજ્ઞાન વધતું ચાલ્યું એટલે રોગોનું વર્ગીકરણ થવા માંડયું. દરેક રોગ એ એક વિશિષ્ટ દેવના કોપનું પરિણામ મનાયો.

ભૂવાવાદ વીસમી સદીમાં નાશ પામ્યો છે એમ જો કોઈ માનતું હોય તો તે ભ્રમ છે. એ વાદ સંકોચાયો છે, પલટાયો છે, પણ નિર્મૂળ થયો નથી. આપણા દેશમાં કરોડો લોકો બળિયા માતાના કોપથી થાય છે એમ માને છે અને એની દવા કરતા નથી, એ ચોખ્ખો ભૂવાવાદ છે. ઍલોપેથીનો જીવજંતુવાદ એ ભૂવાના ભૂતપ્રેતવાદની સુધારેલી વધારેલી આવૃત્તિ છે.

રોગનિદાનના વિકાસક્રમમાં આયુર્વેદ એ બીજું ડગલું છે. આ શાસ્ત્રમાં રોગોનું વધુ પદ્ધતિસર વર્ગીકરણ કરવાનો પ્રયાસ થયો અને એનાં કારણો નક્કી કરવા માટે પૂરતી માથાકૂટ કરવામાં આવી. પણ આયુર્વેદ પણ ભૂતવાદની છાયામાંથી સર્વાંશે મુક્ત થઈ શક્યું નથી. યક્ષ, ગંધર્વ અને વિદ્યાધરોના વળગાડોના વર્ણનો એની સાબિતી આપી રહે છે.

આયુર્વેદ વિષેના 'રોમેન્ટીક' ખ્યાલોને ઘડીભર બાજુએ મૂકીએ અને સરળ, સીધી ને વૈજ્ઞાનિક દૃષ્ટિએ એ શાસ્ત્રને જોવાનો પ્રયત્ન કરીએ તો તુરત જ સમજાશે કે એનું રોગનિદાનનું શાસ્ત્ર અત્યંત પ્રાથમિક દશામાં છે.

એની ખાસ ખૂબીમા મને નાડીનિદાન જણાયું છે. ધ્યાન ખેંચે એવી ખામીઓ નીચે મુજબ છેઃ—

[૧] રોગના બાહ્યસ્વરૂપ ઉપરથી રોગ નક્કી કરી એમનું વર્ગીકરણ કરવાની પદ્ધતિ. દા. ત. પ્રમેહ અને મધુમેહ; આ બે વચ્ચે કેવળ રોગી ઉત્સર્ગનું બાહ્યદૃષ્ટિએ દેખાતું સામ્ય છે. રોગશાસ્ત્રના સગીન જ્ઞાનની દૃષ્ટિએ આ બન્ને પીતરાઇ રોગો નથી. છતાં ય આયુર્વેદમાં આ બન્નેને જોડે મૂકવામાં આવે છે.

[૨] ત્રિદોષવાદના અસ્પષ્ટ તત્વજ્ઞાનથી એનું નિદાન વિશેષ ગૂંચવાયું છે.

[૩] બધા રોગવર્ણનો એ આધુનિક રોગવર્ણનોની પેઠે વાસ્તવિક પરિસ્થિતિનાં પ્રમાણિક ચિત્રો નથી. ઘણી કપોલકલ્પિત વાતો અને અલંકારિક અતિશયોક્તિઓથી એ રોગવર્ણનો ભરેલાં છે.

[૪] કેટલીક વખતે તો અમુક એક આંકડાનો મેળ બેસાડવા અનેક ખરા ખોટા રોગોનો સરવાળો કર્યો હોય છે. દા. ત. ૮૪ જાતના વાતરોગ, ૨૦ પ્રકારના પ્રમેહ વગેરે.

છતાં ય આપણે એ ન ભૂલવું જોઈએ કે નિદાનની બાબતમાં વૈદો દાક્તરો કરતાં અનેકગણી ભૂલો કરતા હોવા છતાં ય એમને હાથે દાક્તરો જેટલા દર્દીઓ કમોતે મરતા નથી; કારણ કે એમનાં ઔષધો દાક્તરોના ઉપાયો જેટલાં ભયંકર હોતાં નથી.

એલોપેથીનું અર્વાચીન નિદાનશાસ્ત્ર

એલોપેથીનું રોગનિદાન આયુર્વેદ કરતાં એક ડગલું આગળ છે. વૈદો કેવળ આંખની મદદથી રોગનિદાન કરતા, જ્યારે એલોપેથોએ પોતાની આંખની શક્તિ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રની મદદથી અનેકગણી વધારી મૂકી છે.

દર્દીનાં શરીરની અંદરના અવયવો આયુર્વેદ માટે અંધારો પ્રદેશ હતો. દાક્તરોએ ઑપથેલ્મોસ્કોપ, ઑરીસ્કોપ, લેરીંગોસ્કોપ, ગેસ્ટ્રોસ્કોપ. સીસ્ટોસ્કોપ, સ્પેક્યુલમ અને એક્સ-રે જેવાં અદ્ભુત યંત્રો વડે આ અંધારા પ્રદેશને જાજ્વલ્યમાન કરી મૂક્યો.

દરદીની છાતીની સ્થિતિ વૈદો કેવળ બાહ્ય લક્ષણોથી સમજતા, જ્યારે દાક્તરોએ હૃદય અને ફેફસાંની અનેકવિધ સ્થિતિમાંથી સર્જાતી શબ્દસૃષ્ટિને સ્ટેથોસ્કોપથી સમજી સૂક્ષ્મ પૃથક્કરણ વડે સુવ્યવસ્થિત કરી. દરદીને તાવ આવ્યો છે કે નહિ અને આવ્યો હોય તો તે વધુ છે કે ઓછો, એ વૈદો કેવળ હાથથી સમજી શકતા, જ્યારે દાક્તર તો તાવની ચઢઉતર થર્મોમીટર વડે અચૂક ચોકસાઈથી નક્કી કરી શકે છે.

જૂના જમાનામાં મીઠી પેશાબના દર્દીનું દર્દ દાક્તરો પેશાબ ચાખીને પારખતા. આજે રસાયણવિદ્યાની પ્રગતિને લઈને એ ઘૃણાસ્પદ પ્રથા અદૃશ્ય થઈ ગઈ છે. જીભનું સ્થાન ટેસ્ટ ટ્યુબે લીધું છે.

અર્વાચીન નિદાનમાં ગંધનું સ્થાન પણ મોટે ભાગે રસાયણશાસ્ત્રે લઈ લીધુ છે.

પ્રાચીન નિદાન કેવળ પંચેન્દ્રિયની મદદથી થતું. અર્વાચીન

નિદાન વૈજ્ઞાનિક સાધનોની મદદ સૂક્ષ્મ, ચોક્કસ અને બળવાન બનેલી ઇન્દ્રિયોથી થાય છે.

પણ એલોપેથિક નિદાનની અદ્ભુત સિદ્ધિઓ જોઇને આપણે અંજાઇને બેવકૂફ બનવાની જરૂર નથી. એની સફળતાઓ જેટલી અદ્ભુત છે તેના કરતાં વિશેષ અદ્ભુત એની નિષ્ફળતાઓ છે!

એનાં કારણો સ્પષ્ટ છે. એલોપેથી વિજ્ઞાન છે. તત્ત્વજ્ઞાન નથી, વિજ્ઞાનમાં ય એ જડવાદી વિજ્ઞાન છે. એટલે એ જીવન અને આરોગ્ય તરફ રોગ અને મરણના દૃષ્ટિબિંદુથી જુએ છે. એનું નિદાન સ્થૂળ હોવાથી માનવદેહમાં થતાં સૂક્ષ્મ ફેરફારો જે ઘણી વખત દરદીના સ્વાનુભવજન્ય લક્ષણો (subjective symptoms) રૂપે દેખા દે છે, તેને એ નથી પારખી શકતું, નથી સમજી શકતું, કે એમાંથી પેદા થતા રોગોને નથી અટકાવી શકતું.

આરોગ્ય જાળવવા માટે જેમ એલોપેથિક નિદાનનો ઝાઝો ઉપયોગ નથી, તેમજ ઉગ્ર રોગો મટાડવામાં એલોપેથિક નિદાન સહાયકારી થતું નથી.

કર્મમાર્ગી એલોપેથોને વિચારનું કામ બહુ ફાવતું નથી. છતાં ય જો તમે કોઇ એલોપથને પૂછશો કે: 'તમે રોગનિદાન શા માટે કરો છો?' તો એ તમને તુરત જ જવાબ આપશે 'યોગ્ય સારવાર માટે, રામબાણ ઉપાયોથી રોગ નિર્મૂળ કરવા માટે.'

આ જવાબ સાચો છે? એલોપેથો પાસે રોગને હાંકી દેવા માટે કેટલા ઇલાજો છે? ભાગ્યે જ ડઝન ઇલાજો છે એમ કહી શકાય. મેલેરીઆ, ન્યુમોનીઆ ડિફ્થેરીઆ કે સિફીલીસ જેવા રડ્યાખડ્યા રોગો માટે એમની પાસે કહેવાતી રામબાણ દવાઓ છે. બાકીના સેંકડો રોગોનું શું!

ધારો કે એક માણસને તાવ આવ્યો છે. થોડાક દિવસ સુધી ડાક્તરને ખબર પડતી નથી કે એને કઇ જાતનો તાવ છે. ત્યાં સુધી

એ શું સારવાર કરે છે? કશી જ નહિ. એ કેવળ દર્દીને પટાવવા' માટે કાળું પીળું પાણી પીવડાવ્યા કરશે. પછી દાક્તરને ખબર પડી ગઈ કે ટાઇફૉઈડ, ઓરી, અછબડા, બળિયા કે બીજા કોઇ ઉગ્ર રોગથી એનો દરદી પીડાઈ રહ્યો છે. તો એ શું સારવાર કરશે? કશી જ નહિ.

અલબત્ત, એ દરદીને દુઃખદાયક લક્ષણોમાંથી રાહત આપવા માટે, અને એને ભ્રમિત રાખવા માટે અવારનવાર ખરી ખોટી દવાઓ આપ્યા કરશે પણ એ કામ તો આયુર્વેદો, ઊંટવૈદો અને પેટન્ટ દવાવાળાઓ પણ સફળતાપૂર્વક કરી રહ્યા છે. તો પછી એમની વચ્ચે અને એલોપેથિક વચ્ચે તફાવત ક્યાં રહ્યો?

રોગનિદાનનું વિજ્ઞાન આટલું બધું આગળ વધ્યું હોવા છતાં એલોપેથિક રોગનિદાન એ કેવળ ફારસ છે. જ્યાંસુધી નિદાન અનિશ્ચિત હોય ત્યાં સુધી સારવાર આપી શકતી નથી અને જ્યારે નિદાન નિશ્ચિત થાય છે ત્યારે સારવારનો કશો જ અર્થ રહેતો નથી ટાઈફૉઈડ અને ક્ષય જેવા રોગો એના દેખીતા દાખલા છે.

એલોપેથીની રોગનિદાનની પદ્ધતિથી રોગ ભયંકર સ્વરૂપ પકડે ત્યાં સુધી પરખાતો નથી અને જ્યારે પરખાય છે ત્યારે તે એટલો બધો આગળ વધી ગયો હોય છે કે એને મટાડવાનું કામ કાં તો અશક્ય કે પછી અતિશય મુશ્કેલ અને બેહદ ખર્ચાળ હોય છે.

એલોપેથિક દાક્તરની સારવાર હેઠળ ઘણી વખત દરદી મરી જાય ત્યાં સુધી નિદાન અને ચિકિત્સા એ બન્ને અનિશ્ચિત હોય છે. જો કંઇક નિશ્ચિત થાય તો તે મોટે ભાગે નિદાન હોય છે. સ્વાભાવિક રીતે જ નિદાન નિશ્ચિત થાય તો દાક્તરને ઘણો આનંદ થાય છે.

અમારા એક ઓળખીતા ભાઈના પુત્રને તાવ આવ્યો. તુરત જ સારવાર શરૂ કરવામાં આવી, પણ કમનસીબે બાર કલાક પછી એ છોકરો મરી ગયો. એને ડિફથેરીઆ થશે એવો દાક્તરને શક ગયો. 'એણે ચીરવા માટે મુડદું માગ્યું. માબાપે ના પાડી. દાક્તરનો ઉદ્દેશ કેવળ

નિદાન નક્કી કરવાનો હતો. માબાપને તો છોકરો મરી ગયા પછી એના રોગમાં રસ રહ્યો ન હતો.

ઉગ્ર રોગમાં જ્યાં સુધી નિદાન નક્કી ન થયું હોય ત્યાં સુધી એલોપેથીની સારવાર એ અટકળરૂપ છે. નિદાન થયા પછી એ સારવાર ઉલટરૂપ છે. કારણ કે રોગ શું છે એ સમજ્યા સિવાય જ આખી મારામાર થઇ રહી હોય છે

હઠીલા રોગોમાં એલોપેથિક રોગનિદાન

હવે આપણે હઠીલા રોગોનો વિચાર કરીએ, તો પરિસ્થિતિ આથી પણ વિશેષ નિરાશાજનક લાગે છે.

દરદીના રોગનું ગામડાના દાક્તરો જો બરોબર નિદાન ન કરી શકે તો દરદી શહેરમાં સ્પેશ્યાલીસ્ટ પાસે આવે છે, ત્યાં ય જો ટેકાણું ન પડે તો એ છેવટે કોઇ હોસ્પિટલમાં દાખલ થાય છે.

હોસ્પિટલમાં દાખલ થતાં દર્દી ત્યાંની નવીન સૃષ્ટિથી ચકિત થઇ જાય છે. એ એમ માને છે કે એ પોતે એ સૃષ્ટિનું મધ્યબિંદુ છે. એ સૃષ્ટિની રચના એના તેમજ એના બીજા દરદીઓનાં કલ્યાણ માટે થએલી છે. અને ત્યાં રાત દિવસ ચાલી રહેલી પ્રવૃત્તિ રોગરૂપી રાક્ષસના નાશ માટે છે, પણ અનુભવી એલોપથો આવા છોકરવાદી ખ્યાલથી મુક્ત હોય છે, તેઓ સારી રીતે સમજે છે કે હઠીલો રોગ એટલે જ અસાધ્ય રોગ. દરદી સાજો થવાનો હોત તો એ અહીં સુધી આવ્યો જ શા માટે હોત ? અને જે મટવાનું જ નથી તેને માટે શોક શો ? આપણી ફરજ, તો નિષ્કામ ભાવે એના રોગનો અભ્યાસ કરી આપણા જ્ઞાનમાં ઉમેરો કરવાની છે.

ચાલાક દાક્તરો આ વસ્તુ સમજતા હોવા છતાં, દરદીના રોગોનો અભ્યાસ પૂરો થાય એ પહેલાં દરદી નાસી ન જાય એને માટે તેઓ પૂરેપૂરી કાળજી રાખે છે.

તેઓ એને 'પ્લેસેબો' (દવારહિત દવા)ના વૈજ્ઞાનિક નામથી ઓળખાતી કાળીપીળી માત્રા હલાવી હલાવીને દિવસમાં ચાર ચાર વાર પીવડાવે છે અને દર્દી જો દુ:ખનો માર્યો બૂમબરાડા પાડે તો મોર્ફીઆના ઈન્જેક્શનના બે ગોદા મારીને એને આગમથી ઊંઘાડી દે છે

મેડીકલ સ્ટુડન્ટોના ટોળા વચ્ચે પંડિત પ્રોફેસર ઊભો રહીને પોતાના પાંડિત્યનો વિસ્તાર કરે છે એ પોતાના વિદ્યાર્થીઓને દર્દી બતાવે છે, એના રોગોનું લાંબુ લાંબુ વર્ણન કરે છે અને છેવટે ઉમેરે છે કે એનો રોગ અસાધ્ય છે આપણા મહાન વિજ્ઞાનને હજી એનો ઇલાજ જડ્યો નથી કુતૂહલથી વિદ્યાર્થીઓ ઝૂનું કોઇ જનાવર જોતા હોય તેમ દર્દીને જુએ છે, અને પછીથી પોતાનું નિદાન કૌશલ્ય વધારવા એને જુદી જુદી રીતે પીંખી નાખે છે

ગગનો અભ્યાસ પૂરો થઈ રહે એટલે દરદીને કેવળ ઉપરછલ્લી રાહત આપે એવી બે ત્રણ દવાઓના નામ લખી આપી, દાક્તર દર્દીને ઘેર જવાની રજા આપે છે

દરદીના સગાવહાલા દવાવાદને આશીર્વાદ આપતા આપતા કહેશે: 'ભાઇ! દાક્તરોએ તો બિચારાઓએ બહુ મહેનત કરી, પણ એનો રોગ ન મટ્યો નસીબ અમારા'

ખરી વાત છે. દાક્તરોએ તો બહુ જ મહેનત કરી પણ તે રોગ પારખવા માટે રાગ મટાડવા માટે નહિ દરદીઓને જો દાક્તરો પહેલેથી કહી દે કે તમરો રોગ અસાધ્ય છે તો દર્દીઓ બીજા ઉપાયો ખોળવા ચાલ્યા જાય હોસ્પિટલો ઉજ્જડ થાય અને મહાન મેડીકલ સાયન્સની પ્રગતિ અટકી પડે!

આ પરિસ્થિતિ કેવળ અહીં જ છે એમ નથી, દુનિયાના દેશે-દેશમાં એમ જ છે વિયેના દવાવાદનું મહાન ધામાધામ છે ડૉ. લિન્ડલ્હાર જ્યારે યુરોપમાં નિસર્ગોપચારનો અભ્યાસ કરતા હતા ત્યારે એમને વિયેનાના એક મશહૂર એલોપથે કહેલું કે 'અહીં જે દરદીઓ

આવે છે, તેમના રોગો મટે એમ તો હોતું જ નથી. અમારું કામ તો કેવળ એમના રોગોનો અભ્યાસ કરીને અમારું જ્ઞાન વધારવાનું છે.'

જેમ સાચો ભક્ત આ ત્રિવિધ તાપથી સળગતા સંસારમાં પ્રભુને કાયમ હૃદયમાં રાખીને બ્રહ્મરસનો આનંદ લૂંટી શકે છે, તેમ સાચો એલોપથ દુઃખી દરદીઓના કઠોર બુમબરાડા વચ્ચે પણ શાંત ચિત્તે નિદાનરસમાંથી નિષ્પન્ન થતો વૈજ્ઞાનિક આનંદ લૂંટી શકે છે.

આ સ્થિતિના કારણો દીવા જેવા ચોખ્ખા છે. આ વીસમી સદીમાં પણ એલોપથીનું ચિકિત્સાશાસ્ત્ર અવર્ણનીય અંધાધૂંધીની સ્થિતિમાં છે. હોશિયાર દાક્તરો ટૂંક વખતમાં જ એલોપથિક દવાઓની નિરર્થકતા સમજી જાય છે, અને પોતાનો બધો રસ સર્જરી, સેનિટેશન કે રોગનિદાનમાં કેન્દ્રિત કરે છે.

પણ એનાથી એલોપથીનું ગૂંચવાયલું કોકડું ઉકલતું નથી, પણ વિશેષ ગૂંચવાય છે, નિદાનનો ઉદ્દેશ ચિકિત્સા હોવો જોઈએ, એને બદલે 'નિદાનને માટે જ નિદાન.' એ સિદ્ધાંત રજૂ કરવાથી નિદાન રોગ મટાડવાને બદલે ઘણી વખત રોગ વધારવાનું કામ કરે છે.

'નિદાનને માટે જ નિદાન' એ સિદ્ધાંતના ગંભીર પરિણામો

આ સિદ્ધાંતમાં માનનારો દાક્તર રોગમાં એટલો બધો રસ લેતો થઈ જાય છે કે એ રોગીનાં સુખ દુઃખ ભૂલી જાય છે. પોતાની પાસે આવનારા દર્દીઓ એ હાડમાંસના બનેલાં જીવતાં જાગતાં સુખદુઃખની સંવેદનાઓ અનુભવી શકતાં સ્ત્રી-પુરુષો છે એ ભૂલી જઈને તેઓ કેવળ રોગ નમૂનાઓ-Pathological specimens હોય એ રીતે તે એમની સાથે વર્તે છે. એ જેમ ઝાડો, પેશાબ, લીંટ અને ગળફા તપાસે છે, તેમ પોતાના દર્દીઓને પણ તપાસે છે. આ તપાસથી દરદીનું શું હિત કે અહિત થશે એનો એને કદી વિચાર આવતો નથી. દરદીને એના પોતાના દૃષ્ટિબિંદુથી શું કહેવાનું છે,

એના તરફ એ લક્ષ આપતો નથી. એ કેવળ પોતાનાં વિવિધ હથિયારોથી દરદીનાં અંગોપાંગો સાથે સીધે સીધી વાતચીત કરી લે છે.

ઍપેન્ડિસાઇટિસ એ આ જમાનામાં બહુ જાણીતો રોગ છે. દાક્તરોના ભય અને ભ્રમવર્ધક પ્રચારકાર્યને અંગે આજે એ ભયંકર રોગ થઇ પડયો છે. એના અનેક કેસો શરૂઆતમાં સરળ હોય છે પણ દરદીને ઍપેન્ડિસાઇટિસ જ છે કે બીજું કાંઇ છે એ નક્કી કરવા માટે નિદાનશોખીન દાક્તરો ચોમેરથી દબાવી જુએ છે. પેટની આવી ચોળાચોળથી પરિણામ એ આવે છે કે કેટલાક કેસોમાં સાદો સોજો પાક ઉપર ચઢી પર પેદા થઇ, કેસ કથળી દરદી ક્રમોતે મરે છે.

અમારા એક ઓળખીતા દાકતર માંદા હતા. અમે એમની તબિયત જોવા હૉસ્પિટલમાં ગયા. એ હૃદ્‌શૂલ (Angina Pectoris) થી પીડાતા હતા. એમણે એમ કહ્યું કે મારો કેસ સુધરતો જતો હતો, પણ મારા જઠરરસનું પૃથક્કરણ કરવા માટે હોજરીમાં નળી નાખી જઠરરસ કાઢયો. આ આખી ક્રિયાથી એમને અસાધારણ શ્રમ પડયો અને હૃદયરોગે ફરીથી ઉથલો ખાધો.

દરેક કેસમાં નિદાનનો અતિશય આગ્રહ રાખવાથી સુધરતા કેસો શી રીતે બગડે છે એનો આ નમૂનો છે.

એક બી. એ; એલ એલ બી. વકીલ તાવથી પીડાતા હતા. ઘણી સારવાર છતાંય તાવ કાબૂમાં આવતો નહોતો. તાવની સારવાર કરનાર દાક્તરોમાં મતભેદ પડયો. ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ટાઇફોઇડ અને મેનીન્જાઇટીસ એવા ત્રણ મત હતા. વકીલે જ્યારે જાણ્યું કે નિદાનનું ઠેકાણું નથી, ત્યારે ભણેલા હોવાથી તેઓ વિશેષ ભડકયા, અને નિદાન પાકું કર્યા સિવાય સારવાર બંધ રાખવા એમણે વિનંતી કરી. દાક્તરોએ પણ એ જ નિર્ણય કર્યો. પાસેના શહેરમાં એમના રોગી ઉત્સર્ગો પ્રયોગશાળામાં પૃથક્કરણ માટે મોકલવામાં આવ્યા.

વકીલ સાહેબ ગુજરી ગયા પછી ત્રીજે દિવસે શહેરમાંથી રિપોર્ટ આવ્યો 'દરદીને ટાઈફોઈડ નથી.'

નિસર્ગોપચારમાં માનનારા માણસો સારી રીતે જાણે છે કે ઊંઘ એ મોટામાં મોટું ઔષધ છે. ઘણી વખત ગંભીર રોગોમાં શુભ પલટો ઊંઘ દરમિયાન આવે છે છતાં ય અનેક હોસ્પિટલોમાં દર ચાર ચાર કલાકે ટેમ્પરેચર લેવાતું જોઈએ એટલા માટે નર્સો દરદીઓની ઊંઘ બગાડી, તાવની ચઢઉતર નોંધી લે છે.

દરદીને મેનીન્જાઈટીસ છે કે નહિ એ નક્કી કરવા માટે કરોડ કોચીને મગજરસ (Cerebrospinal Fluid) કાઢવામાં આવે છે. જો એ રસ વધારે પડતો નીકળી જાય તો મગજ કરોડમાં નીચે બેસે છે. શ્વાસોચ્છવાસનું નિયમન કરતા કેન્દ્રો દબાય છે અને દરદી શ્વાસાવરોધથી મરી જાય છે.

દરદીના શરીરના અંદરના અવયવો તપાસવા માટે એના શરીરમાં ઘણીવાર જુદાં જુદાં યંત્રો દાખલ કરવામાં આવે છે, યંત્રો કાઢવા ઘાલવાની આ ક્રિયા અવશ્ય કષ્ટદાયક હોય છે. ઘણી વાર એનાથી અંદરની નાજુક આંતરત્વચાને ઈજા પહોંચે છે. આ ઈજાઓથી કેટલીક વાર નવા રોગો જાગે છે.

દાક્તરોને નિદાનાનંદ પૂરો પાડવા માટે દરદીઓનાં જીવન, આરોગ્ય, અંગોપાંગો અને ધનનો કેટલો ભોગ લેવાઈ રહ્યો છે એના આંકડા તો કોઈ અભ્યાસી બહાર પાડે ત્યારે ખબર પડે. આ તો પહેલી નજરે જણાતી કેટલીક સામાન્ય હકીકતો વાચકો આગળ રજૂ કરી છે. હવે સ્પેશ્યાલીસ્ટોને પડતા મૂકી સામાન્ય પ્રેકટીશનરોનુ નિદાન જોઈએ.

મારા એક ઓળખીતાને કોઈ પણ વસ્તુ વિષે જાત તપાસ કર્યા સિવાય કશું જ માનવાની ટેવ નથી. એલોપથીનું અન્વેષણ કરતાં અનેક પુસ્તકો વાંચ્યા પછી એમણે આ શાસ્ત્ર વિષે વ્યવહારુ માહિતી

મેળવવાનો પ્રયાસ કર્યો. એને માટે વર્ષો થયાં જુદા જુદા વૈદ-દાક્તરો-ને ત્યાં એ દરદી તરીકે જાય છે. વૈદ દાકતરો એમના રોગનું નિદાન કરે છે, તેઓ એમની આવકતનું નિદાન કરે છે.

તેઓ એક ઍલોપથ પાસે ગયા અને સામાન્ય નબળાઇ અને ભૂખના અભાવની ફરિયાદ કરી. એણે એમને કહ્યું તમને ઍનિમિયા છે, થોડો વખત દવા પીવાથી અને ઇન્જેકશનો લેવાથી ઠીક થઇ જશે. એમણે બીજા દાકતરોની સલાહ લીધી. એમણે પણ એ જ અભિપ્રાય આપ્યો.

તુરત જ એ એક જાણીતી પેથોલોજીકલ લેબોરેટરીમાં ગયો. એમનું લોહી તપાસાવડાવ્યુ. એ રિપોર્ટ મુજબ એમનુ લોહી આદર્શ સ્થિતિમાં હતું! નિસર્ગોપચારની વાત બાજુએ મૂકો તો પણ ઍલો-પથીની દૃષ્ટિએ જ ઍલોપથો કેટલું ઊંટવૈદું કરે છે એનો જ આ નમૂનો છે.

સામાન્ય રીતે મારો અનુભવ એ છે કે તમે વૈદ્ય પાસે જાવ એટલે નાડી જોઇને તમારા રોગનું તત્કાળ નિદાન કરી આપે છે, દાકતર પાસે જાવ એટલે ભુંગળી મૂકી બે આડા અવળા ગોદા મારી તુરત જ તમારો રોગ સમજી જાય છે!

અલબત્ત, પ્રમાણિક, મહેનતુ, વિચારપૂર્વક જવાબ આપનારા અને પોતાના શાસ્ત્રની મર્યાદા સમજનારા દાક્તરો હોય છે, પણ તેમનું પ્રમાણ બહુ ઓછું હોય છે, અને તેઓ બહુ લોકપ્રિય થતા નથી.

ઍલોપેથિક નિદાનના ગુણદોષો

ઍલોપથિક નિદાનની તરફેણમા એટલું કહી શકાય કે આયુ-ર્વેદના નિદાન કરતાં એ ઘણું આગળ વધેલું નિદાન છે. ઝીણવટભરેલું અવલોકન, વાસ્તવિકતા ને વફાદારી અને તગીપણાનો અભાવ એ આ નિદાનના મહાન ગુણો છે.

હવે એની ખામીઓ જોઈએ:

(૧) એની પાછળ તત્વજ્ઞાન (Philosophy) નથી. રોગ શું

છે એ સમજ્યા સિવાય જ દાક્તરો એનું નિદાન કરે છે. મટાડ શું છે એ સમજ્યા સિવાય જ દાક્તરો દરદીની સારવાર કરે છે.

(૨) એ નિદાન બાહ્ય, ઉપરછલ્લું, છીછરું અને સ્થૂલ છે. રોગના સ્વરૂપ સુધી એ પહોંચે છે પણ રોગના રહસ્ય સુધી એ પહોંચતું નથી.

(૩) રોગનાં કારણો પર એ બિલકુલ પ્રકાશ પાડતું નથી, તમને ક્ષય, કેન્સર, લકવો કે મીઠી પેશાબ થાય છે, એમ દાક્તર જાણી શકે છે, પણ શાથી થય છે, તેનું સાચું કારણ તે આપી શક્તો નથી, નિદાનનો ઉદ્દેશ રોગની વહેલી પરીક્ષા અને ઝડપી મટાડનો હોવો જોઈએ, એને બદલે એલોપેથિક નિદાન ઘણી વાર રોગ વધારવામાં સહાયભૂત થાય છે.

(૪) ઉગ્ર રોગોમાં યોગ્ય નિદાન ન થાય ત્યાંસુધી સારવાર આપી શકાતી નથી. આવી રીતે આ નિદાન સારવારને આગળ વધારવાને બદલે અટકાવી દે છે. નિદાન ન થયું હોય ત્યાં સુધીમાં રોગ આગળ વધી જઈ ભયંકર સ્વરૂપ પકડે છે અને ઘણી વખત દરદીનો જીવ લે છે.

(૫) હઠીલાં રોગોમાં પણ અનેક રોગોમાં નિદાન અને ચિકિત્સાનો મેળ મેળવવા માટે રોગનો ઇરાદાપૂર્વક આગળ વધવા દેવામાં આવે છે.

જો કોઈ માણસ પોતાના પુત્રના કાકડા બતાવવા દાક્તર પાસે જાય તો દાક્તર તપાસીને કહેશે કેઃ 'કાકડા હજી 'સેપ્ટીક' થયા નથી. હમણા ઓપરેશનની ઉતાવળ નથી. પછી ઓપરેશન કરીશું.

દર્દી પૂછે છેઃ 'દાક્તર સાહેબ! મારા મોતિયાનું કેમ?'

આંખો તપાસી દાક્તર કહે છેઃ 'હજી તમારો મોતિયો પાક્યો નથી. પાક્યા પછી ઉતારીશું.'

દરદી સંતોષ પામીને પોતાને ઘેર પાછો જાય છે.

હવે દાક્તરનાં આ વચનોનું જો પ્રમાણિક ભાષ્ય કરીએ તો તે નીચે મુજબ થાય :

સાધારણ બગડેલા કાકડા કેવી રીતે સુધારવા તે અમને આવડતું નથી. અમને તેા કાકડા કેવળ કાપી કાઢતાં આવડે છે. કાકડા કાપી કાઢવા માટે એ સડી જવા જોઇએ. તમે રખાય એટલી બેદરકારી રાખી કાકડાઓને કહોવાઇ જવા દેા, પછી અમે અમારેા ઈલમ અજમાવીશું.

એ જ રીતે થતેા મેાતિયેા મટાડવાની અમારી પાસે એક પણ દવા નથી, કે બીજો એક પણ વિશ્વાસપાત્ર ઈલાજ નથી. એટલે અમે એને કાપી કાઢીએ છીએ, તમારા કેસને સારી રીતે કથળવા દેશેા એટલે એ છરીને લાયક થશે. સારવાર તમારે માટે નથી. તમે સારવારને માટે છેા.

(૬) વિગતેામાં ઝીણું પિંજણ કરે છે પણ મુખ્ય મુદ્દાઓની ઉપેક્ષા કરે છે.

(૭) રેાગ નિદાનનેા ક્રમ નીચે મુજબ હેાવેા જોઇએ :–કારણશાસ્ત્ર (Etiology) લક્ષણશાસ્ત્ર (Symptomatogy), રેાગશાસ્ત્ર (Pathology) અને વ્યાધિ–વિકૃતિશાસ્ત્ર (Morbid–Anatomy). એને બદલે એલેાપેથીએ શવછેદન, વિવિસેકશન, સર્જરી અને વ્યાધિ-વિકૃતિશાસ્ત્રને સૌથી વિશેષ મહત્વ આપ્યું છે. રેાગશાસ્ત્ર. લક્ષણશાસ્ત્ર અને કારણશાસ્ત્રને ક્રમે ક્રમે ગૌણસ્થાન આપ્યું છે. આ પ્રકારના ઊંધા ક્રમને લીધે એનુ નિદાનશાસ્ર વ્યવહારુ દૃષ્ટિએ ઓછામાં ઓછું ઉપયેાગી બન્યું છે.

(૮) નિદાન માટે થતેા દવાઓ, રસીઓ, યંત્રેા અને વાઢકાપનેા ઉપયેાગ રેાગને વધારવામાં પેાતાનેા ફાળેા આપે છે.

(૯) એલેાપથિક નિદાનમાં વાસરમેન ટેસ્ટ જેવા અનેક નિરુપયેાગી, અવિશ્વાસપાત્ર અને બેહદ ખર્ચાળ નિદાનેા હેાય છે. જે અચૂક નિદાનેા છે એવેા ભ્રમ સતત પ્રચારકાર્યથી પ્રજામાં ઊભેા કરવામાં આવ્યેા છે.

(૧૦) નિદાનશાસ્ત્ર અને ચિકિત્સાશાસ્ત્ર એ બન્ને શાસ્ત્રોમાં

નિદાનશાસ્ત્ર ઉત તું શાસ્ત્ર હોવા છતા એલોપેથીએ એને અઢિયાતું શાસ્ત્ર માની તે ઉપર અતિશય ભાર મૂકયો છે

હોમિયોપેથિક નિદાનના ગુણદોષો

એલોપથિક નિદાન કરતા હોમિયોપેથિક નિદાને અવશ્ય પ્રગતિ કરી છે

એનામાં એલોપેથિક નિદાનના બધા જ ગુણો હોવા ઉપરાંત એલોપેથિક નિદાનના ઘણા દોષો નથી

(૧) હોમિયોપેથી એ નિદાનાનદની પ્રાપ્તિનું શાસ્ત્ર નથી પણ રોગનિવારણની અદ્ભુત કલા છે એટલે સાચા હોમિયોપેથો રોગનિદાન અવશ્ય કરે છે પણ એમનું સમગ્ર લક્ષ્ય ઉપચારનિદાન કરી દર્દીને સાજો કરવાની દિશામાં હોય છે

(૨) ઉપચારનિદાન એ હોમિયોપેથીની વિશિષ્ટતા છે એને લીધે સારવારની આજુબાજુ દર્દીઓ નથી ગોઠવતા, પણ દર્દીની આજુબાજુ સારવાર ગોઠવાય છે હોમિયોપેથીનો સારવારના વ્યક્તિકરણનો (individualization) મહાન ગુણ, દેશી વૈદ્ય, એલોપેથો અને સરળ નિસર્ગોપચારકોએ શીખવા જેવો છે

(૩) નિસર્ગોપચારની પેઠે હોમિયોપેથીમા પણ દર્દીનું સાચુ નિદાન ન થયુ હોય તો પણ સફળ સારવાર કરી શકાય છે હોમિયોપથ દર્દીને જુએ છે તપાસે છે અને એના લક્ષણોને સંકલિત કરી એની બિમારીનુ એક ચિત્ર પોતાના મનમા ખડુ કરે છે અને એને માટે બંધ બેસતો ઉપચાર શોધી કાઢી એના રોગને નિર્મૂળ કરે છે આ રીતે ઉગ્ર રોગોમાં રોગનિદાન પાછળ કિંમતી સમય બગડતો નથી તેમજ હઠીના રોગોમા પણ વ્યર્થ ફાંફામાથી દાક્તર અને નિરર્થક ખર્ચમાંથી દરદી બચી જાય છે આ રીતે હોમિયોપથીએ આજ સુધી અનિદાનિત રોગોના હજારો કેસો સારા કર્યા છે

(૪) હોમિયોપેથિક ઔષધો કેવળ રોગનિવારક ઔષધો નથી પણ સાથે સાથે રોગનિદાનક ઔષધો પણ છે, એવો મત હમણાં હમણા

કેટલાક હોમિયોપેથોએ પ્રચલિત કરવા માંડયો છે. ઇંગ્લેંડનો જાણીતો હોમિયોપાથ જે. એલીસ બારકર આ મતનો પ્રખર પ્રણેતા છે, પોતાના દરદીના શરીરમાં ક્ષય કે સિફીલીસ જેવા રોગોનાં ગુપ્ત બીજો છે કે નહિ એ નક્કી કરવા માટે 'નોઝોડસ'નો ઊંચી પોટન્સી (મુખ્યત્વે ૨૦૦)માં એ ઉપયોગ કરે છે.

આ પદ્ધતિ દેખાતી રીતે 'ટયુબરક્યુલીનમટેસ્ટ' કે 'શીકટેસ્ટ' જેવી અધકચરી અને રોગવર્ધક એલોપેથિક પદ્ધતિઓ કરતાં ઘણી ચઢિયાતી પદ્ધતિ છે.

જો વિવેકપૂર્વક ઉપયોગ કરવામાં આવે તો મારે એની વિરુદ્ધમાં કશું જ કહેવાનું નથી.

(૫) હોમિયોપેથિક રોગનિદાન પાછળ ફિલસૂફી છે. જીવન, આરોગ્ય, રોગ અને મટાડ વિષે હોમિયોપેથી પાસે સ્પષ્ટ ખ્યાલો છે.

(૬) હોમિયોપેથી રોગના કારણો ઉપર પણ પ્રકાશ પાડે છે. હાનમેને રજૂ કરેલાં સોરા, સાઈકોસીસ અને સિફીલીસ એ ત્રણ રોગતત્વો ઉપરાંત એના અનુયાયીઓએ બીજાં કેટલાક રોગતત્ત્વો ઉમેર્યાં છે, જે મૂળભૂત તત્વો સેંકડો રોગોના રૂપમાં દેખાતી રોગસૃષ્ટિ માટે જવાબદાર છે.

(૭) હોમિયોપેથીમાં રોગનિદાનનો ક્રમ યોગ્ય રીતે ગોઠવાયો છે, એ કારણશાસ્ત્રથી શરૂ થઇ વ્યાધિ–વિકૃતિશાસ્ત્ર આગળ પૂરો થાય છે,

ઇંગ્લેંડનો મહાન હોમિયોપથ ડો. જોન. એચ. ક્લાર્ક એમ. ડી. કહે છે : 'દરેક હોમિયોપેથે ચતુર્વિધ નિદાન કરવું જોઇએ.' રોગનું નિદાન, રોગતત્વનું નિદાન, શરીર બંધારણનું નિદાન અને ઉપચાર નિદાન.',

(૮) ચિકિત્સાશાસ્ત્રનું મહત્વ નિદાનશાસ્ત્ર કરતા વિશેષ છે. એ સત્ય હોમિયોપથીએ સ્વીકાર્યું છે.

(૯) આમ હોવા છતાં ય શુદ્ધ હોમિયોપથી એ માણસ જાત પાસે એકઠા થયેલા વૈદકીય જ્ઞાનને હિસાબે એક પછાત પદ્ધતિ છે. હોમિયોપથોનો મોટો ભાગ એલોપથી કરતાં એક ડગલું આગળ વધીને જીવન અને જગતનું છેવટનું સત્ય જડયું હોય એમ સંતોષ માની બેઠો છે.

ગણ્યાગાંઠયા હોમિયોપથો જ ચાલુ ચીલો કાપીને પોતાના ધંધાબંધુઓથી આગળ વધ્યા છે. વીસમીસદીમાં જગતના સર્વશ્રેષ્ઠ નેત્રનિદાનશાસ્ત્રી ડૉ. હેન્રી લેન એમ. ડી. પોતે એક હોમિયોપેથ હતા.

(૧૦) અપૂરાપણું એ એકલો જ હોમિયોપથિક નિદાનનો દોષ નથી.

અનેક દાખલાઓમાં એવું બને છે કે સારા સારા સારા હોમિયોપેથો પણ પોતાના દરદીના ઉપચારનું નિદાન સફળતાપૂર્વક કરી શકતા નથી. અને જ્યાં સુધી યોગ્ય નિદાન ન થાય ત્યાં સુધી કેસ બગડતો જાય છે. જેમ એલોપેથના દરદીના દરદનું નિદાન ન થવાથી એ કેસ કથળતો જઈ દરદી કમોતે મરે છે, એની એ જ દશા સફળ ઉપચારનિદાન ન થવાથી હોમિયોપથના દરદીની થાય છે.

હઠીલા રોગમાં પણ જો સફળ ઉપચારનિદાન ન થાય તો હોમિયોપેથનાં નસીબમાં ફાંફાં જ મારવાનાં રહે છે. અલબત્ત, એ ફાંફાં એલોપથનાં ફાંફાં જેટલાં આરોગ્યઘાતક હોતાં નથી. એટલું આપણે લક્ષ્યમાં રાખવું ઘટે.

નિસર્ગોપચાર અને રોગનિદાન

હવે આપણે સરળ નિસર્ગોપચારમાં માનનારાં આપણા મિત્રો તરફ વળીને એમને પૂછીએ, 'ભાઇ ! તમારે આ રોગનિદાનની બાબતમાં શું કહેવું છે ?'

તેઓ જવાબ આપે છે. 'ભણતવ્યં તો બી મરતવ્યં અને નહિ ભણતવ્યં તો બી મરતવ્યં તો ઠાલી માથાકૂટ કીમ કરતવ્યં ?'

'પાંચ હજાર વર્ષના પ્રખર પુરુષાર્થ પછી આ દેશી-વિદેશી દવાવાદીઓ જો રોગને રીતસર સમજી શકતા ન હોય કે તેની સાચી સારવાર આપી શકતા ન હોય તો આ વ્યર્થ ધમાચકડીનો અર્થ શો છે ? ઘાંચીના બેલની પેઠે એક ઝેરી કુંડાળામાં ચક્કર ચક્કર ફરવામાં અમને લેશ માત્ર રસ નથી.'

'અમે તો એક સીધી અને સાચી વાત સમજીએ. રોગ એક છે: મળસંચય. ઉપાય એક જ છે: મલોત્સર્ગ. અમારી પાસે આવનાર દરદીને ટાઇફોઇડ થયો છે, એમ જો તમે કહેતા હશો તો પણ અમે પેક આપીશું અને મેનિન્જાઇટીસ થયો છે, એમ તમે કહેશો તો પણ અમે પેક આપીશું. અને તમે ફાંફા મારતા હશો ત્યાં સુધીમાં તો અમે અમારા દરદીને સારો કરી નાખીશુ.'

'જ્યારે એલોપથો પોતાની એક 'રામબાણ' દવાથી એક રોગ પણ સરખી રીતે મટાડી શકતા નથી, ત્યારે અમે એક ઉપવાસ જેવા કુદરતી ઇલાજથી સેંકડો ઉગ્ર અને હઠીલા રોગો સફળતા-પૂર્વક મટાડી શકીએ છીએ, પછી એમનું નિદાન કર્યું હોય, કે ન કર્યું હોય; એ ખરું હોય કે ખોટું હોય એ અમારે મન મહત્વનો પ્રશ્ન નથી.

જે રીતે સરળ નિસર્ગોપચાર નિદાન વગર ઉગ્ર રોગોની સફળ સારવાર કરે છે, તે જ રીતે હઠીલા રોગોમા પણ એની નિદાન રહિત સારવારે ઠીક ઠીક સફળતા મેળવી છે.

સરળ નિસર્ગોપચારની તરફેણમાં આટલું કહ્યા પછી એના કેટલાક દોષો બતાવવા પણ જરૂરી છે. મારા મત મુજબ નિદાન-રહિત ચિકિત્સા ઉગ્ર રોગોમાં જેટલી સફળતા મેળવે છે તેટલી સફળ-તા હઠીલા રોગોમાં મળતી નથી. આ પદ્ધતિનું બીજું ભયસ્થાન એ છે કે સરળ નિસર્ગોપચારના સ્થાપકો અમેરિકામાં તો મોટે ભાગે એલોપેથો હતા. નિદાનના એમના જ્ઞાનને લઇને તેઓ નિસર્ગોપ-ચારની સારવારની માત્રાનું નિયમન કરી શકતા. એમના અનુયાયી-

એમાં એવા અનેક લેભાગુ લોકો નીકળ્યા કે જે લોકોએ એમના નિદાનશાસ્ત્રના ઘોર અજ્ઞાનને લઈને દર્દીના જીવનકેન્દ્રોની સ્થિતિની તપાસ કર્યા સિવાય અનેક આકરી સારવારો આપી માઠાં પરિણામો મેળવ્યાં. ઘણા કહેવાતા નિસર્ગોપચારકો દર્દીનું હૃદય નબળું છે કે બળવાન છે તે જાણ્યા સિવાય એમને વરાળસ્નાન જેવી આકરી સારવારો આંખો મીંચીને આપે છે. પરિણામે કેટલાક દર્દીઓ મરી જવા સુધીના પણ પ્રસંગો બન્યા છે.

નિદાનનો સદંતર ત્યાગ કરવાથી જે અનેક માઠાં પરિણામો આવે છે તેનો આ એક જ દાખલો છે.

વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારનું દૃષ્ટિબિંદુ

મૂંઝાયલો વાંચક કહેશે કે, તો પછી કરવું શું ? નિદાનનો સ્વીકાર કરીએ તોપણ અટકળબાજી અને અસ્વીકાર કરીએ તોપણ ઊંટ-વૈદું તો પછી ત્રીજો રસ્તો કયો ? આ તો ચૂલામાંથી નીકળીને ઓલામાં પડવા જેવું થાય છે.

એનો જવાબ એ છે કે આ ગૂંચવણ-ભરેલા પ્રશ્નનો ઉકેલ વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારમાં છે. માત્ર નિસર્ગોપચારમાં જ નિદાનશાસ્ત્રને સંપૂર્ણ બનાવી વૈદમાં એને એનું યોગ્ય સ્થાન આપવામાં આવ્યું છે!

આ પદ્ધતિના દૃષ્ટિબિંદુથી નિદાનશાસ્ત્ર એ એક આવશ્યક શાસ્ત્ર છે, એટલા માટે એ ચાલુ નિદાનની પદ્ધતિઓના સઘળા દોષો દૂર કરી એમનો સમન્વય કરી એક નવીન પ્રકારનું નિદાનશાસ્ત્ર નિર્માણ કરે છે.

આ પદ્ધતિ મુજબ નિદાન નીચેના કારણોસર આવશ્યક છે:

(૧) રોગનાં કારણો શોધવા માટે નેત્રનિદાન, કરોડનિદાન, હોમિયોપેથી જેવી પદ્ધતિઓ, સી. એચ. કાર્લીગ્ઝની પદ્ધતિ વગેરે રોગના

કારણો ઉપર પ્રકાશ પાડતી હોવાથી રોગનિવારણમાં અસાધારણ સરળતા થાય છે.

(૨) રોગનિવારણની, અનેક વિશ્વાસપાત્ર પદ્ધતિઓ અસ્તિત્વ ધરાવે છે. એમાંથી કઇ પદ્ધતિ અમુક કેસમાં બંધબેસતી આવશે એ નક્કી કરવામાં રોગનિદાન ખૂબ મદદરૂપ થાય છે.

દાખલા તરીકે ઇન્ફ્લુએન્ઝામાં ઉપવાસ, ટાઇફોઇડમાં જલોપચાર, મરડામાં સફરજન અને રીકેટસમાં સૂર્યસ્નાન લગભગ રામબાણ ઇલાજો છે. એ જ રીતે હોમિયોપથીમાં ઘણા સરળ રોગો માટે બહુ ઓછા અથવા કેટલીકવાર તો એક જ અકસીર ઇલાજ અસ્તિત્વમાં હોય છે. પણ આ ઇલાજોના સફળ ઉપયોગનો આધાર યોગ્ય નિદાન ઉપર રહે છે.

(૩) એક કેસમાં કેટલી પ્રગતિ થઇ રહી છે તે નકકી કરવા માટે રોગનિદાન ઉપયોગી છે, જેમકેઃ–મધુમેહના દર્દીનો પેશાબ તપાસાતો હોય તો સારવારથી ખાંડ કેવી ક્રમેક્રમે ઘટતી જાય છે તેનો ખ્યાલ આવે, તે જ રીતે પાંડુરોગમાં સારવારથી લોહીનું ચિત્ર કઈ રીતે સુધરે છે તેનો નિદાન ખ્યાલ આપે છે.

(૪) ચિકિત્સાની પરીક્ષા માટે પણ નિદાન આવશ્યક છે. એક વખત ચોકકસ નિદાન થઈ ગયા પછી સારવારની લાયકાત સમજવામાં ઘણી સરળતા થઈ જાય છે.

(૫) જુદી જુદી ચિકિત્સા પદ્ધતિઓની તુલના માટે રોગનિદાન-ની કલા આવશ્યક છે. આજે પણ રોગશાસ્ત્રના અને કારણશાસ્ત્રના અજ્ઞાનને લઇને અસંખ્ય નિરુપયોગી, નુકશાનકારક અને વહેમી ઇલાજો અતિશય લોકપ્રિય છે. રોગશાસ્ત્રના અજ્ઞાનને લઇને ઓગણીસમી સદી સુધી એલોપથી અને વીસમી સદી સુધી આયુર્વેદ

અને ઘરવૈદામા અનેક તુચ્છ દવાઓને અસાધારણ ગૌરવયુક્ત સ્થાન આપવામા આવેલુ હતુ અને છે

(૬) વખતસર કરવામા આવતું નિદાન અનેક રોગોને અટકાવે છે, અથવા તો શરૂઆતના રોગોને ઓછી મહેનતે અને ઓછા ખર્ચે મટાડે છે ક્ષય અને કેન્સર એ આ સિદ્ધાંતના દેખીતા દાખલા છે.

(૭) સૌથી છેલ્લો છતાં ય સૌથી મહત્વનો મુદ્દો એ છે કે આરોગ્ય નિયમિત જાળવી રાખવામા અમુક અમુક વખતે થતી શારીરિક તપાસ બહુ જ મદદરૂપ છે

રોગની પેઠે રોગનિદાન એ પણ એક ક્રિયા (Process) છે. બિંદુ (Point) નથી એટલે દરેક દાખલામા તત્ક્ષણ રોગનિદાનની આશા રાખવી એ મૂર્ખાઈ છે નાડી જોઈને રોગ માત્રનું તત્કાળ નિદાન કરી નાખવાની શક્તિ વૈદોમા હજી પણ મૂર્ખ લોકો આરોપે છે.

ઉગ્રરોગો ગતિપ્રધાન (Dynamic) હોય છે એની અંદર માંદગી, મટાડ અને નિદાન એ ત્રણે ક્રિયાઓ એક બીજા સાથે અત્યંત સંકળાયેલી હોય છે, લગભગ એક જ હોય છે એમ કહીએ તો ચાલે ડૉ લીંડલ્હાર કહે છે કે 'મટાડ એ જ નિદાનની સર્વશ્રેષ્ઠ પદ્ધતિ છે.' એટલા માટે નિસર્ગોપચારમા ઉપવાસનો રોગનિવારણ અને રોગપરીક્ષણ માટે ઉપયોગ થઈ રહ્યો છે હઠીલા રોગો સ્થિતિપ્રધાન (Static) હોય છે એટલે આ રોગોમા રોગ નિદાન અને ચિકિત્સા એ ત્રણે એક બીજાથી જુદા પડી જાય છે એટલા માટે જ હઠીલા રોગોમા નિદાનના કૃત્રિમ મનુષ્યકૃત સાધનોની આવશ્યકતા રહે છે.

આદર્શ નિદાનની આવશ્યકતાઓ

(૧) આપણા દેશમા એવી એક મધ્યસ્થ સસ્થા હોવી જોઈએ કે જેમા દરેક પ્રકારનાં નિદાનના નિષ્ણાતો સહકારથી કામ કરે અને ગૂંચવણ ભરેલા કેસો ઉપર પ્રકાશ ફેંકી સારવારને સહજ બનાવે

દરેક પ્રાતમા આ સંસ્થાની શાખાઓ અને ઉપશાખાઓ હોવી જોઇએ. જનરલ પ્રેક્ટીશનરોનો આ સસ્થા સાથે ગાઢ સહકાર હોવો જોઇએ

(૨) ઉગ્ર રોગોમા પ્રથમ ચિકિત્સા, પછી પરીક્ષા. હઠીના રોગોમા પ્રથમ પરીક્ષા પછી ચિકિત્સા એ સિદ્ધાતનુ ચુસ્ત પાલન થવુ જોઇએ

(૩) એલોપેથી, હોમિયોપથી, સઘળ નિસર્ગોપચાર અને માનમોપચારના નિદાનોના સમન્વય કરી વધુ પ્રગતિ માટે સતત પ્રયાસ કરવો જોઈએ

(૪) દવાઓ, રસીઓ, ઇન્જેક્શનો અને ઓપરશનો દ્વારા થતા નિદાનનો ત્યાગ કરવો જોઇએ જ્યા એ શક્ય ન હોય ત્યા નિસર્ગોપચારકોએ પૂરતો પ્રયાસ કરી નવા 'ટેકનીકો' સર્જવા જોઇએ

(૫) આજે એલોપેથીમા નિદાનશાસ્ત્ર બહુ આગળ વધી જવાથી અને ચિકિત્સાશાસ્ત્ર પાછળ રહી જવાથી કનિષ્ટ શાસ્ત્રે શ્રેષ્ઠ શાસ્ત્ર ઉપર આક્રમણ કર્યું છે

વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારની દ્રષ્ટિએ નિદાનશાસ્ત્રે ચિકિત્સાશાસ્ત્ર પર આક્રમણ ન કરવુ જોઇએ.

(૬) રોગનિદાન ઊડુ અને વ્યાપક બન્ને જોઇએ

(૭) અવિશ્વાસપાત્ર અને નિરુપયોગી નિદાનોની નિર્દય કતલ કરવી જોઇએ

(૮) કેવળ રોગનિદાનથી રોગનુ નિરાકરણ નહિ થાય સાથે સાથે કારણનિદાન, રોગતત્વનિદાન, વ્યક્તિનિદાન, વાતાવરણનિદાન અને ઉપચારનિદાન ઉપર પૂરતુ મહત્વ અપાવુ જોઇએ

કોઇએ એવો ભ્રમ ન સેવવો જોઇએ કે આ નવીન નિદાનપદ્ધતિ બધી નિદાન પદ્ધતિઓનો મનસ્વી શભુમેળો હશે, ઊલટપક્ષે એમા દરેક પદ્ધતિનો કૂચોકચરો ગાળી નાખીને બાકી રહેલા કચનના સચય હશે.

રોગનિદાનની આ યોજના સામે સૌથી પહેલો વાંધો તો એ રજૂ કરવામાં આવશે કે આજે એલોપેથિક નિદાનપદ્ધતિ અતિશય ખર્ચાળ છે, લોકો એના ખર્ચાળપણાથી ત્રાસી ગયા છે. એટલા માટે જ નિદાનની જરૂર ન પડે એવી સસ્તી અને સરળ પદ્ધતિઓ શોધે છે, અને આયુર્વેદ, હોમિયોપેથી, બાયો—કેમિસ્ટ્રી કે નિસર્ગોપચાર તરફ વળે છે.

હવે જો એ પદ્ધતિમાં પણ વિશેષ નવી પદ્ધતિઓ ઉમેરવામાં આવે તો નિદાન છે એથી પણ વિશેષ ખર્ચાળ થશે અને લોકો નિસર્ગોપચારનો ત્યાગ કરશે.

આ પ્રશ્નનો જવાબ એ છે કે આજે એલોપેથિક નિદાનપદ્ધતિ નીચેનાં કારણોસર ખર્ચાળ છે:—

(૧) દરેક કેસમાં ચિકિત્સા કરતાં નિદાન ઉપર વધુ ભાર દેવામાં આવે છે.

(૨) નિદાન સારું થયા પછી પણ ચિકિત્સા આંધળી હોવાથી નિદાન પાછળ થયેલો ખર્ચ છૂટી પડે છે. નિદાન પાછળ થયેલા ખર્ચનો દર્દીને બિલકુલ બદલો મળતો નથી.

(૩) એલોપેથિક પદ્ધતિમાં રોગનાં કારણો ઉપર ધ્યાન આપવામાં આવતું નથી. વિગતો અને લક્ષણો નક્કી કરવામાં થયેલું ખર્ચ દાક્તરને માર્ગદર્શન કે દર્દીને રોગશાંતિ આપતું નથી.

(૪) એલોપેથીમાં નિદાનની પદ્ધતિઓ મર્યાદિત હોવાથી, અમુક કેસમાં અમુક નિદાનથી કંઈ જ મદદ ન મળી હોય, તોપણ વિશેષ સારા જ્ઞાનને અભાવે દાક્તર વારંવાર એ જ નિદાનપદ્ધતિની દિમાયત કર્યા કરે છે. છેવટે દર્દીની ધીરજ કે ધન ખૂટે એટલે એ દાક્તરનો ત્યાગ કરે છે.

હું એવો એક વાઈ (Epilepsy)નો કેસ જાણું છું કે જેનું કારણ નક્કી કરવા માટે બીજી અનેક જાતની તપાસની સાથે સાથે દરદીના શરીરના સાંધેસાંધાના વારંવાર એકસ–રે લેવામાં આવ્યા હતા. ૮૦૦ ઉપરાંત એકસ–રે લેવા છતાં પરિણામ શૂન્ય આવ્યું હતું.

હવે આ જ કેસમાં જો નેત્રનિદાન જેવી પદ્ધતિઓનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હોત તો દરદીના વાલીઓ બેહદ ખર્ચ, પારાવાર ત્રાસ, ચિંતા, અનિશ્ચિતતા અને નિરર્થક દોડધામમાંથી બચી ગયા હોત.

(૫) નિદાનની અનેક સસ્તી પદ્ધતિઓ જેનો આજ સુધી એલોપેથિક પદ્ધતિએ સ્વીકાર કર્યો નથી, એમનો જો એલોપેથિક નિદાન સાથે સમન્વય કરવામાં આવે તો આવા સમન્વયથી એલોપેથિક નિદાન સમૃદ્ધ અને ચોક્કસ બને અને ચોક્કસ થવાથી સ્વાભાવિક રીતે જ સસ્તું બને.

આપણે એ હકીકત ભૂલવી ન જોઇએ કે, દરેક નવી વસ્તુ ખર્ચાળ હોય છે. એ જેમ જેમ જૂની થતી જાય તેમ તેમ એ સસ્તી બનતી જાય છે. વૈદકનો ઇતિહાસ વારંવાર આ સિદ્ધાંતને સમર્થન આપે છે. એકસ–રેના શરૂઆતના ખર્ચાળપણા સાથે એનું અત્યારનું ખર્ચ સરખાવવાથી આ વાત બરાબર સમજાશે. આવતી પેઢીને આજે જે એકસ–રેના ફોટાના દસ રૂપિયા બેસે છે તે એક રૂપિયામા મળે તો લેશમાત્ર નવાઇ પામવાનું કારણ નથી. પેનિસિલિન નામની તાજી જ શોધાયલી દવા શરૂઆતમાં એક ગ્રામ ૨૦,૦૦૦ રૂપિયામા મળતી. ટૂંક સમયમા જ સમૃદ્ધ–પેદાશને લીધે આજે એક ગ્રામ ૨૦૦ રૂપિયામાં મળે છે. પાંચ કે દસ વર્ષ પછી આ દવા બજારમાં બે આને ગ્રામ મળે એ કલ્પના બિલકુલ અજુગતી નથી.

એટલે નિદાન કે ચિકિત્સાના ક્ષેત્રમાં આપણો પહેલો પ્રશ્ન એ ન હોવો જોઇએ કે આ સારવાર સસ્તી છે કે મોંઘી છે, ઊલટપક્ષે આપણો પ્રશ્ન એ હોવો જોઈએ કે આ પદ્ધતિ નિર્દોષ, સાચી અને કાર્યસાધક છે કે કેમ? જો પદ્ધતિ સાચી હોય તો એને સસ્તી

કરવાનું કામ સાવ સહેલું છે. કોઈ પણ પદ્ધતિનો મોટા પાયા ઉપર ઉપયોગ કરવાથી એને સસ્તી કરવાના ઇલાજો આપોઆપ જડી આવે છે.

'નિસર્ગોપચારમાં નિદાનની લેશમાત્ર આવશ્યકતા નથી અને નિદાન સિવાય ગમે તેવા ગંભીર, હઠીલા અને અટપટા કેસો અચૂક સાજા કરી શકાય છે.' આ પ્રકારનો ખ્યાલ આપણા દેશમાં અનેક લોકોને હોય છે. આ ખ્યાલના બહોળા પ્રચાર માટે મોટે ભાગે લેભાગુ અને છીછરા નિસર્ગોપચારકો જવાબદાર છે. કોઈ પણ સફળ કે સિદ્ધહસ્ત નિસર્ગોપચારકે આવો દાવો આજ સુધી કર્યો નથી. ઊલટ-પક્ષે દરેક સિદ્ધહસ્ત નિસર્ગોપચારક પાસે પોતાની માનીતી એવી નિદાનપદ્ધતિ હોય છે. દાખલા તરીકે: આપણે આપણા જમાનાના સાત જાણીતા વૈદકીય સુધારકો લઈએ–મિસિસ એડી, શેલ્ટન, લૂઈ કુહને, બર્નેટ, શુસ્લર, યુસ્ટેસ માઇલ્સ અને લિન્ડલહાર. એ દરેકને પોત-પોતાની અનોખી નિદાનની પદ્ધતિ છે. દરેકને પોતપોતાની સ્વતંત્ર ચિકિત્સા છે.

મિસિસ એડી "ક્રિશ્ચિયન સાયન્સ" નામના સંપ્રદાયની સ્થાપક છે. આ સંપ્રદાયના શિક્ષણ મુજબ રોગ એ ભ્રમિત મનની ભૂલ છે. વાસ્તવિક રીતે રોગ, દુઃખ કે અનિષ્ટનું અસ્તિત્વ જ નથી. માનવી રોગરહિત અને પરિપૂર્ણ છે. રોગ એ ભ્રમ હોવાથી એની સારવાર આપોઆપ અનાવશ્યક બને છે. આ સંપ્રદાયના અનુયાયીઓ દવાદારૂ કે વાઢકાપમાં માનતા નથી, તેમ જ નિસર્ગોપચાર કે બીજી કોઈ પદ્ધતિની સારવાર લેતા નથી. એ લોકો બાઇબલ વાંચે છે અને પ્રાર્થના દ્વારા શ્રદ્ધા કેળવે છે. આ સંપ્રદાયના અમેરિકામાં મોટામોટા મઠો છે અને કરોડોની મિલકતો છે તેમ જ અનેક માસિકો એ લોકો ચલાવે છે. અમેરિકાનું જાણીતું છાપું "ક્રિશ્ચિયન સાયન્સ મોનિટર" મૂળ આ સંપ્રદાયનું હતું. પોતાના ધારાધોરણમાં આ સંપ્રદાયના અગ્રેસરો મધ્યકાલીન ધર્માચાર્યો જેટલા જ રૂઢિચુસ્ત છે. એમના સંપ્ર-

દાયનો કોઈ પણ માણસ જો કોઇ પણ પ્રકારની વૈદકીય સારવાર લે તો તેને તુર્ત જ ન્યાત બહાર કરવામાં આવે છે. આ લોકોનો એવો દાવો છે કે એમની પદ્ધતિથી શરદી–સળેખમથી માંડી કેન્સર સુધીના રોગો મટયા છે. દર મહિને એમનાં માસિકોમાં રોગશાન્તિના અનેક વૃત્તાંતો છપાય છે. અલબત, એમનાં માસિકો માત્ર એમની પદ્ધતિની સફળતાઓ છાપે છે, નિષ્ફળતાઓ છાપતાં નથી. એમની સફળતાની ચાવી કુદરત, સમય, શ્રદ્ધા અને દવાનિષેધમાં રહેલી છે, નિષ્ફળતાનું કારણ શારીરિક ધ્રુલાબ્નેની ઉપેક્ષા એ છે.

મિસિસ એડીના અનુયાયીઓ રોગ–નિદાન કરતા નથી એ વાત સાચી છે. સાથેસાથે એ લોકો રોગચિકિત્સા કરતા નથી એ વાત પણ એટલી જ સાચી છે.

શેલ્ટન એ એક મશહૂર અમેરિકન આરોગ્ય–શિક્ષક છે. એ રોગનિદાનનો જબરદસ્ત વિરોધી છે. સાથેસાથે એ રોગચિકિત્સાનો પણ પ્રખર શત્રુ છે. એલોપેથીથી માંડીને નેચરોપથી સુધીની એક પણ પદ્ધતિ ઉપર એને લેશમાત્ર વિશ્વાસ નથી. એ એમ માને છે કે રોગી માણસને રોગી રાખનાર જો કંઇ હોય તો તે કુદરતી કે અકુદરતી ચિકિત્સા જ છે. રોગમાત્રનું કારણ રહેણીકરણીની કુટેવો છે. એ કુટેવોનું સ્થાન સારી ટેવોને આપતાં જ આરોગ્યનો ઉદય થવા માંડશે અને રોગનો અસ્ત થવા માંડશે.

ઉગ્ર રોગોમાં શેલ્ટન દર્દીની કોઇ પણ જાતની કુદરતી કે અકુદરતી સારવાર કરતો નથી. એ પોતાની પદ્ધતિને ચિકિત્સાનિષેધ (The no-treatment system)ના નામથી ઓળખાવે છે. હઠીલા રોગોમાં એ દર્દીની રહેણીકરણી સુધારી અને આરોગ્ય મેળવવાની અને જાળવવાની ક્રિયા શીખવે છે. એ પોતાની સંસ્થાને ક્લિનિક કે હોસ્પિટલના નામથી નથી ઓળખાવતો, પણ શેલ્ટન્સ હેલ્થ સ્કૂલ (એટલે શેલ્ટનની આરોગ્યશાળા)ના નામથી ઓળખાવે છે.

શેલ્ટન જેવો નિદાનનિષેધનો હિમાયતી છે તેવો જ ચિકિત્સા-નિષેધનો હિમાયતી છે. નિદાન અને ચિકિત્સા એ બંનેના નિષેધમાં એ મિસિસ એડીને મળતો હોવા છતાં એ બંનેના વિચારોમાં ભારે અંતર છે, શેલ્ટન રોગની વાસ્તવિકતા સ્વીકારે છે, પણ સાથેસાથે એ દર્શાવે છે કે આરોગ્યની વાસ્તવિકતા એ રોગની વાસ્તવિકતા કરતાં મોટી છે. એ કસરત, ખોરાક, ઉપવાસ, સૂર્યસ્નાન વગેરે શારીરિક ઇલાજો દ્વારા આરોગ્યપ્રાપ્તિમાં માને છે અને પ્રસંગોપાત બીજા ઉપ-ચારોની સાથેસાથે માનસોપચારનો પણ પરિહાસ કરતાં ચૂકતો નથી.

આ બંને સુધારકો નિદાન કે, ચિકિત્સા બેમાંથી એકકેમાં માનતા નથી. હવે આપણે બંનેમાં માનવાવાળા સુધારકો તરફ વળીએ.

લૂઈ કુહને એ ઓગણીસમી સદીનો એક સુવિખ્યાત જર્મન નિસર્ગોપચારક થઈ ગયો. કુહનેની અગાઉના જર્મન નિસર્ગોપચારકોએ દવાનિષેધ અને જલોપચારની ખૂબ હિમાયત કરી હતી, પણ નિસર્ગો-પચારનું તત્ત્વજ્ઞાન સર્જ્યું નહોતું. એ કામ કુહનેએ સફળતાપૂર્વક પાર પાડ્યું. એણે રોગોની એકતાના સિદ્ધાંતનો જોરશોરથી ખૂબ પ્રચાર કર્યો. એના પુસ્તક 'અભિનવ ચિકિત્સાશાસ્ત્ર'ની જર્મન ભાષામાં સો ઉપરાંત આવૃત્તિઓ થઈ ગઈ. દુનિયાની અનેક ભાષાઓમાં એનું ભાષાન્તર થયું, અને એની લાખો નકલો ખપી ગઈ. જુસ્ટ, ગાંધીજી, શર્મા, લિંડલ્હાર અને બીજા અનેક જાણીતા નિસર્ગોપચારકોના વિચારો પર કુહનેએ કાયમી છાપ પાડી છે.

કુહને રોગોને એકતામાં માનતો. એનો ઉપદેશ એ હતો કે: 'રોગ એક છે—મળસંચય, એટલે ઇલાજ પણ એક જ છે—મલોત્સર્ગ.' કુહને મળસંચયને રોગ તરીકે માનતો હોવાથી એણે શરીરમાં કેટલા પ્રમાણ-માં મળસંચય છે તે પારખવા માટે, મુખ-નિદાનનું શાસ્ત્ર રચ્યું. આ શાસ્ત્રની મદદથી કુહને મળસંચયનું પ્રમાણ નક્કી કરતો, રોગ કઈ સ્થિતિમાં છે એ કહેતો, અને રોગની સાધ્યાસાધ્યતા વિષે અગાઉથી

ચોકકસ અભિપ્રાય આપતો કુહને પછી માત્ર ડૉ. રાઇનહોલ્ડે એની પદ્ધતિનું અનુસરણ કર્યું. ત્યારબાદ એની નિદાનપદ્ધિતિ નિસર્ગોપચાર-માથી સદતર ભૂસાઈ ગઇ

કુહનેની ચિકિત્સાપદ્ધતિ સાવ સાદી હતી, પણ એ નિદાનરહિત નહોતી એ ખાસ ખ્યાલમા રાખવુ ઘટે છે.

હાનમૅનના સપ્રદાયમાથી એનાથી જુદા પડેલા ચિકિત્સકોમાં ડૉ શુસ્લરનુ નામ બહુ જાણીતું છે. એણે બાયો-કેમિસ્ટ્રી નામની સરળ ચિકિત્સાપદ્ધતિ રચી છે 'રોગ હજાર પણ દવા બાર' એ લોક-પ્રિય સૂત્રથી આમપ્રજા આ પદ્ધતિને ઓળખે-છે. શુસ્લરનો સિદ્ધાત એ છે કે માનવદેહ બાર ક્ષારોથી બનેલો છે આ ક્ષારોમા ગમે તે કારણસર ન્યૂનતા થવાથી રોગ ઉત્પન્ન થાય છે ખૂટતા ક્ષાર ખોળી કાઢી એને પૂરા પાડવાથી આ ન્યૂનતા દૂર થઇ રોગ મટી જાય છે. ખૂટતા ક્ષારો નક્કી કરવા માટે શુસ્લરે રસનાનિદાન રચ્યુ છે જીભ, સ્વાદ અને ઉત્સર્ગોના રૂપ રસ, રંગ અને ગંધ ઉપરથી શુસ્લરના અનુયાયીઓ ખૂટતા ક્ષારો નક્કી કરી દરદીને એ આપી એનુ દર્દ મટાડવા પ્રયાસ કરે છે

શુસ્લરની ચિકિત્સા સરળ છે, એનું નિદાન પણ સરળ છે

બર્નેટ ઓગણીસમી સદીનો એક મહાન અંગ્રેજ હોમિયોપેથ થઇ ગયો એનોપેથીથી કટાળીને બીજી પદ્ધતિઓ વિષે શોધખોળ કરતા એને હોમિયોપથી વિષે માહિતી મળી હોમિયોપેથીનો સપૂર્ણ અભ્યાસ કરી એ ટૂક વખતમા જ એક સિદ્ધહસ્ત હોમિયોપેથ થયો ત્યારબાદ હોમિયોપેથીના દોષો સુધારી બર્નેટે એ પદ્ધિતનુ નવવિધાન કર્યુ

બર્નેટ પોતાનુ નિદાન નીચેના ચાર મુદ્દા ઉપર કરતો (૧) દરદીનો ભૂતકાલીન ઇતિહાસ તેમજ તેના કુટુબનો ઇતિહાસ, (૨) શારીરિક તપાસ દ્વારા શરીરનિદાન (Physical Diagnosis) (૩) ત્વચાનિદાન, (૪) લક્ષણનિદાન જેવા પ્રકારનું નિદાન એ

દૃષ્ટિસુરત હોમિયોપથિક ટબે કરતો ત્વચાનિદાન એ બર્નેટની ખાસ વિશિષ્ટતા હતી મેં આજ સુધી વાંચેલા કોઈ લેખકમાં આ નિદાન વિષે ઉલ્લેખ નથી ત્વચાનિદાન એ બર્નેટના સૂક્ષ્મ અવલોકન અને તીવ્ર પૃથક્કરણ-શક્તિના ફળરૂપ એક નવીન પ્રકારનું નિદાન હતું એની સહાયથી ચામડીના રોગોના સ્થાન પરથી અમુક દરદનો મૂળ અવયવ ખમડયો છે તે બર્નેટ કહી શકતો. એનો સિદ્ધાંત એ હતો કે શરીરના દરેક જીવનકેન્દ્રને ચામડીના ચોક્કસ ભાગ સાથે ગાઢ સંબંધ હોય છે, એટલે જીવનકેન્દ્રમાં ખરાબી થતાં બહાર એની સાથે સંકળાયેલા ચામડીના ભાગમાં પણ રોગ દેખા દે છે એ રોગને જો ઝેરી દવાઓ, લોશનો પાઉડરો કે મલમોથી દાબી દેવામાં આવે તો તે ચામડી પરથી ચાલ્યો જઈ પોતાને જેની સાથે સંબંધ હોય તે જીવનકેન્દ્રમાં ભરાઈ એને ખરાબ કરી નાખે છે

બર્નેટ મહાન વૈદકીય કલાકાર હતો રોગનિવારણ અને આરોગ્યના સર્જન માટે એણે એક મૌલિક ચિકિત્સાપદ્ધતિ સર્જી હતી એક રીતે એની કાર્યપદ્ધતિ શેલ્ટનથી ઊંધી હતી. એ પોતાના તમામ મટાડો દરદીની રહેણીકરણીમાં લેશમાત્ર ફેરફાર કર્યા સિવાય સિદ્ધ કરી શકતો ક્ષય, કેન્સર અને જીવનકેન્દ્રોની અસાધ્ય વ્યાધિઓ મટાડવા બાબતે અભૂતપૂર્વ સિદ્ધિઓ મેળવી હતી બર્નેટના જમાનામાં એક્સ-રેની શોધ થઈ નહોતી સર્જરીનો એ જબરો વિરોધી હતો, એટલે એણે પોતાની તમામ સિદ્ધિઓ કેવળ ઔષધોપચારથી મેળવી હતી આજે વિજ્ઞાન આટલું બધું આગળ વધી ગયું હોવા છતાં બર્નેટની સિદ્ધિઓની નકલ સરખી આધુનિક દાક્તરો કરી શકતા નથી, એ જ એની મહત્તાનો મોટો પુરાવો છે

ઔષધો વિષેનું બર્નેટનું જ્ઞાન અગાધ હતું ગ્રેગર રોગ પર યો ઔષધનીપમદગીમાં તો એ એક સિદ્ધહસ્ત કલાકાર હતો. એલોપેથી હોમિયોપેથી, આયુર્વેદ, બાયોકેમીસ્ટ્રીઝમ અને કેમિસ્ટ્રી, ઓર્ગન રેમીડીઝના ઔષધો વાપરવાની કળા ઉપર એનું આશ્ચર્યજનક પ્રભુત્વ હતું

સૌથી પહેલાં એ પોતાની નિદાનપદ્ધતિથી પૃથક્કરણ કરતો. બીજ-ગણિતમાં જેમ એક સંયુક્ત રકમના વિભાગ પાડી નાખવામાં આવે છે તેમ એ પોતાના ગૂંચવણભરેલા કેસનાં કારણોની તારવણી કરતો. રોગદમનો, અધૂરા મટેલા કે નહિ મટેલા રોગો, દવાઓના કે રસીઓના વિપ્રયોગો, બગડેલાં જીવનકેન્દ્રો અને બીજા કારણોની કાળજીપૂર્વક નોંધ કરી એ વારાફરતી એક પછી એક કારણ નાબૂદ કરતો. બધાં કારણો દૂર થઈ જતાં દરદી આપોઆપ સારો થઈ જતો.

એની ચિકિત્સા પદ્ધતિ એ મોટે ભાગે પેરાસેલ્સસ, હાનમૅન અને પાસ્તરના સિદ્ધાંતોના સમન્વયમાંથી ઉદ્ભવી હતી. આમ હોવા છતાંય એ પદ્ધતિ ઉપર બર્નેટની મૌલિકતાની મહોર તો હતી જ.

દરેક સુધારકને સહન કરવી પડતી મુશ્કેલીઓ બર્નેટને પણ સહન કરવી પડી. રૂઢિચુસ્ત હોમિયોપેથોએ એની નવી પદ્ધતિનો ખૂબ વિરોધ કર્યો હતો. પણ કાળક્રમે બર્નેટની શોધો સર્વમાન્ય થઈ. ડૉ. ક્લાર્ક બર્નેટનો અંગત મિત્ર હતો, અને એણે બર્નેટની ઔષધો સંબંધીની શોધખોળોને પોતાના મહાગ્રંથ 'એ ડિક્શનરી ઑફ પ્રૅક્ટિકલ મેટીરિયા મેડિકા'માં વણી લીધી હતી. બર્નેટે પોતાનો અનુભવ ૩૦ પુસ્તકો મારફતે માણસજાત આગળ મૂક્યો છે. છતાંય એના ઉદ્યમી જીવનને અંગે એ પોતાનું ઘણું જ્ઞાન પુસ્તકોમાં મૂકી શક્યો નહિ અને એ જ્ઞાન એના મરણ સાથેજ નાશ પામ્યું. અર્વાચીન ચિકિત્સકોમાં શ્રી. જે. એલિસ બારકર બર્નેટની પરંપરા જીવતી રાખવાનો પ્રયાસ કરી રહ્યો છે.

બર્નેટનું નિદાન મૂલગ્રાહી હતું. એની ચિકિત્સા અટપટી છતાંય સચોટ હતી.

યુસ્ટેસ માઈલ્સ ઇંગ્લંડનો એક મહાન આહારશાસ્ત્રી અને આરોગ્યશાસ્ત્રી થઈ ગયો. એણે આહારશાસ્ત્રના દીર્ઘ અભ્યાસ પછી અનેક નવા ખોરાકો સર્જ્યા અને આરોગ્ય મેળવવાની એક મૌલિક પદ્ધતિ રચી.

એ દરદીઓની સારવાર પણ કરતો. ૩૦,૦૦૦ ઉપરાંત હઠીલા રોગોના કેસો એણે સારા કર્યા હતા. એ પોતાના નિદાન માટે જુદાં જુદાં વૈજ્ઞાનિક યંત્રો ઉપર આધાર રાખતો. એ ઉપરાંત એ પોતાના દરદીઓના જીવનરસો અને ઉત્સર્ગો સી. એચ. કોલિંગ્ઝને તપાસવા આપતો. કોલિંગ્ઝ મળ, મૂત્ર અને લોહીની પરીક્ષાનો દુનિયાનો મોટામાં મોટો નિષ્ણાત હતો.

કોલિંગ્ઝની રક્તપરીક્ષાએ આહાર વિષયક વિચારોમાં જબરજસ્ત ક્રાન્તિ આણી. ફળો, છાશ અને ધૂલા જેવી ચીજો, જેને આજ સુધી નિસર્ગોપચારકો અમૃત માનતા, એ ઝેરનું કામ પણ કરી શકે છે એ સૌથી પહેલવહેલું કોલિંગ્ઝે વૈજ્ઞાનિક રીતે સિદ્ધ કર્યું, કોલિંગ્ઝની પરીક્ષાઓએ માઇહસને નવી દષ્ટિ આપી એ દષ્ટિને આધારે એણે દર્દીઓની આહારયોજના કરી.

એ પોતાના હઠીલા રોગના દર્દીઓ પાસે માસ, છાશ, ખાંડ, મેંદો, ફળ, ચા, કોફી, કોકો, તમાકુ, દારૂ અને દવાઓનો ત્યાગ કરાવતો, શાક, ભાજી અને કેટલાક વિશિષ્ટ ખોરાકોનું સેવન કરાવતો અને એ ઉપરાંત દરેક રીતે દરદીની રહેણીકરણી સુધારી ધાર્યાં આવે એવા પરિણામો મેળવી શકયો હતો. માઇહસના વિચારોનો સ્વીકાર હજી એલોપેથોએ કે નિસર્ગોપચારકોએ કર્યો નથી, પણ ભવિષ્યમાં એ વિચારોનો દરેક સંપ્રદાયના ચિકિત્સકોને સ્વીકાર કરવો પડશે એટલી સંગીનતા એની વિચારસૃષ્ટિમા છે.

માઇહસની મૌલિક ચિકિત્સાની ચાવી કોલિંગ્ઝની નૂતન નિદાન-પદ્ધતિમાં છે.

ડૉ લીન્ડલ્હાર એક મહાન અમેરિકન નિસર્ગોપચારક થઈ ગયા વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારના એ પિતા મનાય છે, એમની નિદાન-પદ્ધતિ એ અનેક નિદાનપદ્ધતિઓના સુભગ સમિશ્રણ જેવી હતી. જંતુનિદાન, રસાયણિક નિદાન, સ્વપ્નનિદાન (ફ્રોઇડની પદ્ધતિ)

વિદ્યુતનિદાન(અબ્રામની પદ્ધતિ) શરીરનિદાન ઍકસ–રેનું નિદાન, આધાર નિદાન અને નેત્રનિદાન તેમ જ દરદીનો ઇતિહાસ આટલી પદ્ધતિઓ વડે લીન્ડલ્હાર એમના દરદીનાં દરદનું રહસ્ય પામવા મથતા.

એમની ચિકિત્સાપદ્ધતિ એ પણ નિસર્ગોપચારના સઘળા ઉપચારોના સમન્વયમાંથી ઉદ્‌ભવી હતી. લીન્ડલ્હારનું વૈદકીય જ્ઞાન અગાધ હતું. પુરોગામીઓના લખાણોનો એમનો અભ્યાસ પાકો હતો. કમનસીબે લીન્ડલ્હારે બર્નેટ, કુપર, ક્લાર્ક કે માઇલ્સ વાંચ્યા નહોતા, જો એમણે આ અંગ્રેજ લેખકો વાંચ્યા હોત તો એમની નિદાન અને ચિકિત્સાની પદ્ધતિ હતી એ કરતાં પણ વિશેષ સંપૂર્ણ અને સુંદર થાત. નેત્રનિદાન એ લીન્ડલ્હારની વિશેષતા હતી, અને એના એ જગતભરના એક અગ્રગણ્ય નિષ્ણાત મનાતા. નેત્રનિદાને એમને દવાઓ, રસીઓ, વાઢકાપ અને રોગદમનની ભયંકરતા એના નગ્ન સ્વરૂપમાં બતાવી આપી, એટલે પોતાની ચિકિત્સાપદ્ધતિમાંથી એમણે આ સારવારોનો સદંતર બહિષ્કાર કર્યો.

લીન્ડલ્હારની બુદ્ધિ સારગ્રાહી હતી. એમનું નિદાન જેટલું ઊંડું હતું એટલી જ એમની ચિકિત્સા સચોટ હતી. જુદી જુદી જાતનાં નિદાનો રોગ ઉપર કેવી રીતે પ્રકાશ ફેંકે છે અને એને કઇ કઇ ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ સાથે સબંધ છે એ જાણવું રસપ્રદ થઇ પડશે.

દરદીઓનો અને એના કુટુંબનો ઇતિહાસ: દરદીની વર્તમાન સ્થિતિ સાથે એના ભૂતકાળનો સબંધ નક્કી કરે છે. વારસાનાં રોગવલણો, બાલ્યાવસ્થાની વ્યાધિઓ, અધૂરા મટેલા કે નહિ મટેલા રોગો, રોગદમનો, વિષપ્રયોગો, વાઢકાપો, અને નબળાં જીવનકેન્દ્રો ઉપર પ્રકાશ ફેંકે છે.

જુદા જુદા સંપ્રદાયના ચિકિત્સકો પોતપોતાની સમજણ મુજબ ચિકિત્સામાં આ હકીકતનો ઉપયોગ કરે છે.

શારીરિક નિદાન : આંખ, કાન, સ્પર્શ અને યંત્રોની મદદથી થાય છે. એનાથી હૃદય, ફેફસાં, લિવર, બરોળ, આંતરડાં, ઇ૦ની સ્થિતિ વિષે માહિતી મળે છે.

લક્ષણનિદાન : દરદીની ફરિયાદો ઉપરથી એના લક્ષણો નક્કી કરી, એના રોગનું યોગ્ય વર્ગીકરણ કરી, એનું નામ પાડવામાં આવે છે.

જંતુનિદાન : કહેવાતા જંતુજન્ય રોગોના વર્ગીકરણ માટે ઉપયોગી છે.

રસાયનિક નિદાન : મૂત્રપરીક્ષા, મળપરીક્ષા, રક્તપરીક્ષા વગેરે માટે ઉપયોગી છે. પેશાબમાં જતા સાકર, એલ્બ્યુમીન, ફોસ્ફેટ્સ વગેરે આનાથી નક્કી કરી શકાય છે.

સૂક્ષ્મદર્શક નિદાન : માઇક્રોસ્કોપ અર્થાત્ સૂક્ષ્મદર્શકયંત્રની શોધે વૈદકના ક્ષેત્રમાં એક નવી જ સૃષ્ટિ ઉઘાડી લોહી ઝાડો, પેશાબ, ગળફા, પરુ, વીર્ય ઇત્યાદિ તપાસવામાં આ પદ્ધતિ બહુ જ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

અકસ–રે નિદાન : આ નિદાનથી હોજરીના કે આંતરડાંનાં ચાંદા, ફેફસામાં ક્ષયના ચાંદા, પ્લુરસી, ગાંઠ, કેન્સર, ભાંગેલાં હાડકાં, ઢળી પડેલ હોજરી કે આંતરડા, એપેન્ડિસાઇટીસ શરીરમાં દાખલ થયેલા વિજાતીય પદાર્થો, જેવા કે બંદૂકની ગોળી, સોયો લોખંડના ટુકડા, રબરની નળી વગેરે વિષે આવશ્યક માહિતી મળી રહે છે.

નિદાનની આટલી પદ્ધતિઓ જૂના વૈદક અને નવા વૈદક બંને એ સ્વીકારેલી છે. એલોપેથો, વૈજ્ઞાનિક હોમિયોપેથો અને વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારકો એ ત્રણે પ્રકારના ચિકિત્સકો આ સઘળી પદ્ધતિઓનો ઉપયોગ કરે છે.

હવે એલોપેથોને જે પદ્ધતિઓ વિષે કશી જ માહિતી નથી. અથવા તો જે પદ્ધતિઓ એમની કોલેજોમાં શીખવવામાં આવતી નથી તે નીચે મુજબ છે.

નાડીનિદાન : આ પદ્ધતિનો ઉપયોગ કેટલાક કુશળ આયુર્વેદિક વૈદ્યો કરે છે. સિદ્ધહસ્ત વૈદ્યો ઘણી વખત આશ્ચર્યજનક ચોકસાઈથી આ પદ્ધતિથી નિદાન કરી શકે છે, છતાંય આ પદ્ધતિ કલાની ભૂમિકામાં છે. વિજ્ઞાનની ભૂમિકામાં નથી, તેમજ આ પદ્ધતિને નામે લેભાગુ વૈદો ઘણું ધતિંગ પણ ચલાવે છે.

જ્યોતિર્નિદાન : જ્યોષિતદ્વારા નિદાન એ એક વિસ્મૃત પણ ઉપયોગી કલા છે. કુશળ જોષીઓ કુંડળી કે હાથ ઉપરથી રોગનિદાન, ભવિષ્યનિદાન અને આયુષ્યમર્યાદા બહુ જ ચોકસાઈપૂર્વક કહી શકે છે. નાડીનિદાનની પેઠે જ્યોતિર્નિદાન એ પણ વિજ્ઞાનની ભૂમિકા ઉપર ન આવેલી કલા છે, આજે આ પ્રકારનું નિદાન મોટે ભાગે લેભાગુ માણસોના હાથમાં છે. આ પદ્ધતિનો જો વ્યવસ્થિત વિકાસ કરવામાં આવે તો ચાલુ નિદાનપદ્ધતિઓને એ બહુ જ મદદરૂપ થાય.

હોમિયોપેથિક નિદાન : જુદા જુદા દરદીઓના શરીરબંધારણ તેમજ તેમનાં શરીર, મન અને સ્વભાવની ખામીઓ અને ખૂબીઓ સમજવામાં આ પદ્ધતિ બહુ જ ઉપયોગી છે.

ત્વચાનિદાન : બર્નેટે શોધેલી આ પદ્ધતિ વધુ અભ્યાસ અને વિકાસ માગી લે છે.

જિહ્વાનિદાન : શુશ્લરની ચિકિત્સામાં આ પદ્ધતિ ઉપયોગી છે.

સ્વપ્નનિદાન અને માનસનિદાન : યુગો થયાં સ્વપ્નો સાથે અનેક પ્રકારના ધાર્મિક વહેમો, ભ્રમો, અને અર્ધદગ્ધ ખ્યાલો સંકળાયેલા છે.

સ્વપ્નનિદાનને વૈજ્ઞાનિક પાયા ઉપર મૂકવાનું માન આર્વાચીનોમાં ફ્રોઇડને ઘટે છે. એનું માનસનિદાન મનોવિશ્લેષણશાસ્ત્ર ઉપર રચાયું છે. એ શાસ્ત્રની મદદથી દાક્તર દરદીના ભૂતકાળમાં પ્રવેશ કરે છે, અને બાલ્યાવસ્થાના કટુ અને કઠોર અનુભવોને પરિણામે દર્દીને કયા કયા આઘાતો લાગ્યા છે એ નક્કી કરી, અણગમતા અનુભવોનું વિસર્જન કરી, મનને નીરોગી કરે છે. ફ્રોઇડ પહેલાં એક સદી ઉપર હાનમેને

પણ સ્વપ્નનિદાન શીખવ્યું હતું અને એના ઇલાજો સૂચવ્યા હતા. ઘણા કેસોમાં ફ્રોઇડની પદ્ધતિને બદલે હાનમેનની સ્વપ્નનિદાનની પદ્ધતિ બહુ જ સસ્તી હોય છે એ યાદ રાખવું ઘટે છે.

વર્ણનિદાન : આ પદ્ધતિ ડૉ. વ્હાઇટની છે. જુદા જુદા રંગોની મદદથી આ પદ્ધતિમાં નિદાન કરવામાં આવે છે.

વિદ્યુતનિદાન : ડૉ. અબ્રામની આ પદ્ધતિ રોગબીજો અને રોગનું પરિબળ જાણવા માટે જરૂરી છે.

મુખનિદાન : લૂઇ કુહનેની આ પદ્ધતિ વિજાતીય દ્રવ્યનો સંચય જાણવા માટે જરૂરી છે.

આધારનિદાન : આ પદ્ધતિમાં પણ ચહેરા અને માથા ઉપરથી શરીરનાં જુદાં જુદાં જીવનતંત્રોનું બળ માપવામાં આવે છે.

કરોડનિદાન : ઑસ્ટિયોપેથોએ શોધેલી આ પદ્ધતિ દ્વારા કરોડમાં શું વિકૃતિઓ છે અને એનો રોગ સાથે શું સંબંધ છે એ જાણી શકાય છે.

ડૉ. કિલ્નરની પદ્ધતિ : મહાપુરુષોનાં ચિત્રો જો આપણે જોઈએ તો એમનાં મુખનીઆજુબાજુ તેજોવર્તુલ જોવામાં આવે છે. રામ-કૃષ્ણથી માંડીને મોગલ શહેનશાહો સુધીનાં ચિત્રો જોઈએ તો દરેક ચિત્રની આજુબાજુ આવું તેજોવર્તુલ હોય છે. માનવદેહમાંથી નીકળતો પ્રકાશ સતત આજુબાજુ પ્રસરે છે એવી પ્રાચીનોની માન્યતા હતી. અર્વાચીનોમાં લંડનના ડૉ. કિલ્નરે આ હકીકત વૈજ્ઞાનિક રીતે સિદ્ધ કરી છે. એણે શોધેલી ફોટોગ્રાફીથી માનવદેહમાંથી પ્રસરતો પ્રકાશ જોઈ શકાય છે. ધારો કે કોઈ દરદીનું લિવર બગડ્યું છે, તો આ ઢબે પાડવામાં આવેલા ફોટામાં લિવરના પ્રદેશની આજુબાજુ પ્રકાશ નહિ હોય. બાકીના આખા શરીરમાંથી તેજ-કિરણો નીકળતાં હશે. એટલે ફોટો જોઈને કહી શકાય કે દરદીને લિવરનો કોઈ વ્યાધિ છે.

કૉલિંગ્ઝની પદ્ધતિ : માઇક્રોસ્કોપ અને રસાયનો દ્વારા લોહી, મળ અને મૂત્ર તપાસવાની આ એક અદ્દભુત નવી પદ્ધતિ છે. એલોપેથિક પદ્ધતિ જ્યાંથી અટકી જાય છે ત્યાંથી આ પદ્ધતિ શરૂ થાય છે. કૉલિંગ્ઝની પદ્ધતિને મુકાબલે એલોપેથીના સર્વશ્રેષ્ઠ નિદાનશાસ્ત્રીઓનું નિદાન નાનાં છોકરાંની રમત જેવું લાગે છે.

નેત્રનિદાન : શરીરના દરેકેદરેક અવયવ અને જીવનકેંદ્રનું આંખમાં પ્રતિબિંબ પડે છે, આ પદ્ધતિથી શરીરનું આરોગ્ય કે અનારોગ્ય ઝેરી દવાઓ, રસીઓ ને રસાયણોનો શરીરમાં સંચય, વાઢકાપનાં દુષ્પરિણામો, રોગદમનની ભયંકરતા, અને બીજી અનેક બાબતો ઉપર અજબ પ્રકાશ પડે છે.

આટલી પદ્ધતિઓમાં તમામ નિદાનશાસ્ત્ર પરિપૂર્ણ થતું નથી. તેમજ આજે જે જે પદ્ધતિઓ અસ્તિત્વમાં છે તે બધીના જ્ઞાનનો સરવાળો કર્યા પછી પણ પારાવાર જાણવાનું હજી બાકી જ રહે છે.

છેવટમાં મારે વાચકને બે ચેતવણીઓ આપવાની રહે છે.

પહેલી ચેતવણી એ છે કે આજે અસંખ્ય અભણ અને ભણેલા માણસોને ભ્રમ હોય છે કે નિદાન ચોક્કસ રીતે થઈ ગયું એટલે બેડો પાર. સાચી હકીકત તો એ છે કે નિદાન સાચું હોય છતાંય ચિકિત્સા ખોટી હોઇ શકે. સાચું નિદાન એ એક અઘરી ક્રિયા છે, પણ સાચી ચિકિત્સા એ તો એના કરતાં અનેકગણી અટપટી અને અઘરી પ્રક્રિયા છે. નિદાન નકશો છે, ચિકિત્સા મકાન છે. નકશો ચીતરવાના અને મકાન બાંધવાના પરિશ્રમની સરખામણી કરો એટલે નિદાન અને ચિકિત્સા પાછળ કેટલો પરિશ્રમ જોઈશે એનો બરાબર ખ્યાલ આવી જશે.

બીજી હકીકત એ છે કે નિદાન હમેશાં દરદીને કે ડાક્તરને સાચી દિશામાં દોરે છે એમ પણ નથી. નિદાન જો અધૂરું, છીછરું કે ભ્રામક હોય તો એ દરદીને ખોટી દિશામાં પણ દોરશે.

લક્ષણનિદાન લાક્ષણિક સારવાર તરફ, જંતુનિદાન જંતુનાશકો રસીઓ અને રસાયનો તરફ, રસાયણિક નિદાન ઝેરી દવાઓ અને રસાયણિક ઇંજાઓ તરફ, નાડીનિદાન આયુર્વેદિક સારવાર તરફ, જ્યોતિર્નિદાન માદળિયાં, માનતા અને પ્રારબ્ધવાદ તરફ, એક્સ-રે નિદાન એક્સ-રે થેરાપી અને સર્જરી તરફ જ્યારે જ્યારે દરદીને અને દાક્તરને દોરવે છે ત્યારે ત્યારે એ ઘણાખરા દાખલામા દરદીનું અહિત જ કરે છે.

એ જ રીતે હોમિયોપથિક નિદાન હોમિયોપથિક ઔષધો તરફ, વર્ણનિદાન વર્ણોપચાર તરફ, સ્પોટનિદાન ઓસ્ટિયોપથી તરફ, વિદ્યુત્‌નિદાન વિદ્યુતોપચાર તરફ, સ્વપ્નનિદાન મનોવિશ્લેષણ તરફ, જિહ્વાનિદાન બાયો-કેમિસ્ટ્રી તરફ અને મુખનિદાન મનોત્સર્ગ તરફ દરદીને કે દાક્તરને ખેંચે છે ત્યારે ત્યારે એ દરદીનું અહિત ન કરતા હોય તોપણ એનું અંશતઃ હિત કરે છે એમા બિલકુલ શંકા નથી

નિદાનશાસ્ત્ર અને ચિકિત્સાશાસ્ત્ર બંને સમદષ્ટિના અને સમન્વયલક્ષી હોવા જોઇએ.

આદર્શ ચિકિત્સાપદ્ધતિએ નિદાનની મર્યાદા સ્વીકારવી જોઇએ-એની સરદારી નહિ.

વેદાંતીઓ કહે છે કે 'યથા દષ્ટિ તથા સૃષ્ટિ' વૈદકના ક્ષેત્રમા આ સૂત્રની સચ્ચાઇ ડગલે અને પગલે જોવાની મળે છે જેવું નિદાન તેવી ચિકિત્સા. નિદાન છીછરુ કે અધૂરું હોય તો ચિકિત્સા અધૂરી રહેવાની, નિદાન સપૂર્ણ હોય તો ચિકિત્સા સપૂર્ણ થવાની, નિદાન અનિશ્ચિત હોય તો ચિકિત્સા અધકચરી હોવાની નિદાન અને ચિકિત્સા બંને વચ્ચે પરસ્પર ગાઢ અને અવિભાજ્ય સંબંધ છે.

નિસર્ગોપચારના દરેક પ્રેમીએ એ હકીકત ભૂલવી ન જોઇએ કે :
'નિદાન વિનાનો નિસર્ગોપચાર એ આંધળો નિસર્ગોપચાર છે'

૬

ઉગ્ર રોગો અને હઠીલા રોગો

નૈસર્ગિક રોગશાસ્ત્ર મુજબ રોગોનું જો વર્ગીકરણ કરવું હોય તો તમામ રોગોને બે વિભાગમા વહેંચી શકાય, ઉગ્ર અને હઠીલા

વધુ વિગતથી નીચે મુજબ વર્ગીકરણ કરી શકાય

૧ રોગબીજ, ૨ અતિ-ઉગ્ર રોગો, ૩ ઉગ્ર રોગો, ૪ અર્ધ-ઉગ્ર રોગો, ૫ સાદા હઠીલા રોગો ૬ જટિલ હઠીલા રોગો, ૭ સહાક રોગો

સાતે ભૂમિકાઓ એક જ રોગની ક્રમશ વિકાસ પામતી ભૂમિકાઓ છે, જુદા જુદા રોગો નથી

દરેક વ્યક્તિને વારસામા ઓછેવત્તે અંશે રોગબીજો મળે છે. અનૈસર્ગિક અને આરોગ્યઘાતક જીવનથી રોગબીજ પરિપુષ્ટ થાય છે શરીરમા વિજાતીય દ્રવ્યનો સચય વધતો જાય છે. એ સચય અમુક હદ સુધી થાય એટલે એના વિસર્જન માટે કુદરત ઉગ્ર રોગો ઊભા કરે છે

ઉગ્ર રોગો એ જીવનશક્તિનો આત્મરક્ષણનો પ્રયાસ છે માદગી આવ્યે શરીરશુદ્ધિ કરીને જીવનશક્તિ શરીરને બચાવવાનો પ્રયત્ન કરે

છે. જો આ પ્રયાસો અજ્ઞાનથી કે ઊંધી સમજણથી દવાઓ, રસીઓ, વગેરે કે વાઢકાપથી દાબી દેવામાં આવે તો રોગ ઉગ્ર મટીને અર્ધ-ઉગ્ર (Sub-acute) થાય છે. આ સ્થિતિમાં પણ રોગદમન ચાલુ રાખવામાં આવે તો અર્ધ-ઉગ્ર રોગ હઠીલા રોગમાં ફેરવાઈ જાય છે. હઠીલો રોગ લાંબો સમય ચાલે તેમજ ઉપેક્ષા કે દમનનો ભોગ બને તો તેનું રૂપાંતર સંહારક અથવા અસાધ્ય રોગમાં થાય છે. એટલે દરદીનો દરદમાંથી છુટકારો માત્ર મૃત્યુથી જ થાય છે.

એલોપેથીની સારવાર ઉગ્ર રોગને હઠીલા રોગમાં અને હઠીલા રોગને સંહારક રોગમાં ફેરવે છે, જ્યારે નિસર્ગોપચારની સારવાર એનાથી ઊલટી રીતે કામ કરી સંહારક રોગને હઠીલા રોગમાં અને હઠીલા રોગને ઉગ્ર રોગમાં ફેરવી રોગીને રોગમુક્ત કરે છે.

ઉગ્ર રોગો અને હઠીલા રોગો એ બંને પરસ્પર વિરોધી રોગ-સમૂહો છે. સ્વરૂપ, નિદાન અને ચિકિત્સાની દૃષ્ટિએ બંને વચ્ચે મૌલિક તફાવતો છે. આ વસ્તુ નીચે સામસામે મૂકેલાં સ્વરૂપોથી સમજાશે.

સ્વરૂપ

ઉગ્ર રોગો	હઠીલા રોગો
૧ ઉગ્ર રોગો પ્રકૃતિના રોગો છે.	૧ હઠીલા રોગો સંસ્કૃતિની વિકૃતિઓ છે
જીવ, જંતુ, પશુ, પંખી અને માનવી સૌ કોઈ ઉગ્ર રોગોથી પીડાય છે. ઉગ્ર રોગના રોગચાળા-માં નબળાં પ્રાણીઓ નાશ પામે છે, બળવાન પ્રાણીઓ જીવતાં રહે છે.	હઠીલા રોગો માટે મોટે ભાગે સંસ્કૃતિ જવાબદાર છે શહેર કરતાં ગામડાની પ્રજા સંસ્કૃત કરતાં જંગલી પ્રજાઓ, પાળેલાં કરતાં વનપશુઓ વધુ નીરોગી હોય છે.

૧. ઉગ્ર રોગ એ શરીરના ઉર્ધ્વ-ગમનની ક્રિયા છે, ઉગ્રરોગ એટલે શરીરનો પુનર્જન્મ

ઉગ્ર રોગ મારફતે કુદરત દરદીએ વારસામાં મેળવેલાં તેમજ પોતે એકઠાં કરેલાં ઝેરોનો નિકાલ કરે છે, ઉગ્ર રોગમાં મલોત્સર્ગ ઉપરાંત નિર્બળ, નિર્જીવ અને રોગી કોષોનો નાશ થાય છે. માંદગી પછીની રહેણીકરણી જો યોગ્ય હોય તો શરીર નવેસરથી સુંદર રીતે બંધાય છે.

ટાઇફોઇડ કે ન્યુમોનિયાનો જો સખત અને સફળ હુમલો આવી જાય તો ત્યારપછી દરદી વર્ષો સુધી સુંદર આરોગ્ય ભોગવે છે, ઊલટપક્ષે આ રોગોને દાબી દેવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવે તો દરદી મરી જાય છે, અપંગ થાય છે કે જીવનભર હઠીલા રોગોથી પીડાયા જ કરે છે.

૨ હઠીલો રોગ એ શરીરના અધઃપતનની ક્રિયા છે. હઠીલો રોગ એટલે ધીમું મોત

ઉપેક્ષાથી કે રોગદમનથી હઠીલો રોગ કદી મટતો નથી. ઊલટપક્ષે ધીમે ધીમે પણ ચોક્કસ રીતે દરદીની સ્થિતિ બગડતી જાય એ સંહારક રોગનો શિકાર બને છે.

અયોગ્ય ખાનપાન, બેઠાડુ જિંદગી, ખોટી બેઠક, છીછરા શ્વાસોચ્છ્વાસ, વસ્ત્રોની અતિશયતા, શારીરિક અને સામાજિક મંદકી, ચિંતા, ભય અને ઉદ્વેગ, પ્રાણરોધક કેળવણી, અશ્લીલ નાટક, સિનેમા અને સાહિત્ય, પ્રેમશૂન્ય લગ્નો, જાતીય વિષમતાઓ, આર્થિક ભીંસ, સામાજિક કુરૂઢિઓ, અનારોગ્ય ઘરો, ગીચ શહેરો, આરોગ્યઘાતક ઉદ્યોગો, જીવલેણ હરીફાઇ, પાશવી યુદ્ધો, લોકપ્રિય વ્યસનો, આધ્યાત્મિક કંગાલિયત, અને દવાઓ, રસીઓ તેમજ વાઢકાપ મારફતે થતું રોગ-દમન હઠીલા રોગોને ઊભા કરે છે, તેમજ તેમને કાયમ ટકાવી રાખેછે.

૩ ઉગ્ર રોગો મુદતબંધી હોય છે.

ઉગ્ર રોગોની મુદત એક દિવસથી છ અઠવાડિયા સુધીની હોય છે. નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ અત્યંત વિરલ દાખલાઓમાં રોગ છ અઠવાડિયાથી આગળ જાય છે ઊલટપક્ષે એલોપેથિક સારવાર હેઠળ ટાઈફોઈડ ૩ મહિના ચાલે કે સંધિવા ૧૨ મહિના ચાલે એ અસાધારણ અનુભવ નથી

ઉગ્ર રોગો મુદતબંધી હોય છે એનો અર્થ એવો ન સમજવો જોઈએ કે બધી સારવારો હેઠળ આ રોગો સારા થતા એકસરખો સમય લાગે છે. ઉગ્ર રોગમાં કોઈ પણ કેસ એલોપેથિક સારવારને મુકાબલે ટુંકા થી ટુંકા સમયમાં નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ સારો થાય છે

મેલેરિયા, ખસ અને સિફિલીસ જેવા રોગો આ નિયમના અપવાદ છે.

૩ હઠીલા રોગોને મુદત હોતી નથી.

દમ, ક્ષય, મીઠી-પેશાબ, સિફિલીસ, કેન્સર, કબજિયાત, લકવો અને લબ્બા જેવા હઠીલા રોગોના મોટા ભાગના કેસો યોગ્ય સારવાર સિવાય પોતાની મેળે સારા થતા નથી

આવા રોગોથી ૧૦, ૨૦ કે ૩૦ વર્ષથી પીડાતા દરદીઓ ઠેર ઠેર જોવાના મળે છે. નથી એમના દરદનો છેડો દેખાતો કે નથી એમની સારવારનો અંત આવતો.

દરેક નિયમની પેઠે આ નિયમને પણ અપવાદ હોય છે રડ્યા ખડ્યા દરદીઓ કોઈ પણ જાતની સારવાર સિવાય સારા થાય છે, પણ ૯૦% ઉપરાંત દરદીઓ માટે ઉપરનો નિયમ સાચો છે.

૪ ઉગ્ર રોગો પ્રાણઘાતક હોય છે

અયોગ્ય સારવાર કે ઉપેક્ષાને અંગે ઉગ્ર રોગ કેટલીકવાર પ્રાણઘાતક નીવડે છે ઉગ્ર રોગના

૪. હઠીલા રોગો આરોગ્યઘાતક હોય છે.

ઉગ્ર રોગની પેઠે હઠીલા રોગમાં તત્કાળ મરણનો બિલકુલ

અનેક ભયોમાં જીવનનો નાશ એ એક મોટો ભય છે. પણ આ ભય આપણા અજ્ઞાનને અંગે બહુ મોટો દેખાય છે. યોગ્ય સારવાર હેઠળ ઉગ્ર રોગોની પ્રાણઘ તકતા ઓછામાં ઓછી થઇ જાય છે.

ભય હોતો નથી. ઊલટપક્ષે હઠીલો રોગ જેમ જેમ જામતો જાય છે, તેમ તેમ તન્દુરસ્તીનો ધીમો પણ ચોક્કસ નાશ કરતો જાય છે.

૫. ઉગ્ર રોગો સાધ્ય હોય છે.

ઉગ્ર રોગોનો લોકોને બહુ જ ભય હોય છે, છતાંય એ એક સાચી હકીકત છે કે, નિસર્ગોપચારના નિષ્ણાત માટે ઉગ્ર રોગો મટાડવાનું કામ સાવ સહેલું છે. એ રોગો પોતે જ મટાડ હોવાથી સહજ સાધ્ય હોય છે.

ઉગ્ર રોગોના લગભગ બધા જ કેસો નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ સારા થઇ જાય છે.

૫. હઠીલા રોગો કષ્ટસાધ્ય હોય છે.

હઠીલા રોગો પ્રાણઘાતક ન હોવાથી લોકો એની મોટે ભાગે ઉપેક્ષા સેવે છે, કે પછી પેટન્ટ દવાઓ કે ઘરગથ્થુ ઉપચારોથી એ મટાડવાનો પ્રયાસ કરે છે.

પણ ખરી રીતે આ રોગો એલોપેથિક સારવાર હેઠળ અસાધ્ય હોય છે, અને નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ પણ મહામુશ્કેલીએ મટે છે.

નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ એમને મટતા ૬ થી ૧૨ મહિના લાગે છે.

એક પ્રખ્યાત ચિકિત્સકે કહ્યું છે કે: 'જ્યારે આપણે ઉગ્ર રોગની સારવાર કરીએ છીએ ત્યારે માત્ર દરદીની સારવાર કરીએ છીએ, ઊલટપક્ષે હઠીલા રોગની સારવારમાં તો આપણે પેઢીઓનાં પાપો ધોવાનાં હોય છે!'

હઠીલા રોગોના ઘણાખરા કેસો નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ ઓછેવત્તે અંશે સારા થાય છે, પણ સખ્યાબંધ કેસોમાં નિસર્ગોપચારની સારવાર પણ નિષ્ફળ નીવડે છે. હઠીલા રોગનો દરેકે દરેક કેસ મટાડે એવી સારવાર હજી સુધી શોધાવાની બાકી છે.

૬ ઉગ્ર રોગો ગતિપ્રધાન હોય છે.

ઉગ્ર રોગોમાં એક પછી એક લક્ષણો બહુ જ ઝડપથી દેખા દે છે, તેમજ લક્ષણો અદૃશ્ય પણ એટલી જ ઝડપથી થાય છે, બિહામણાં લક્ષણો અને ઝડપી મટાડને અંગે ડાક્તર દર્દીનો વિશ્વાસ જલદી જીતી લે છે.

૬. હઠીલા રોગો સ્થિતિપ્રધાન હોય છે.

હઠીલા રોગો બહુ જ ધીમે ધીમે વિકાસ પામે છે, તેમજ ધીમે ધીમે મટે છે ધીમી મટાડક્રિયાથી કંટાળીને દર્દી વારંવાર દવાઓ, ડાક્તરો અને સારવારો બદલે છે, પણ સરવાળે પરિણામ શૂન્ય આવીને ઊભું રહે છે.

૭ ઉગ્ર રોગો સામાજિક રોગો હોય છે.

ઉગ્ર રોગોનો ફેલાવો સમાજની ગરીબી, ગંદકી અને અજ્ઞાનને લીધે થાય છે. યુરોપ-અમેરિકામાં વીસમી સદીમાં સંસ્કૃતિની આગેકૂચને અંગે સેનિટેશન સુધરવાથી મેલેરિયા, પીળો તાવ, બળિયા, કોલેરા, પ્લેગ, ટાઈફસ, ટાઇફોઈડ, એન્થ્રાક્સ, હડકવા અને એવા જ બીજા રોગો કાં તો નામ

૭. હઠીલા રોગો વ્યક્તિગત રોગો હોય છે

ઉગ્ર રોગો ઘટવાથી, તેમજ બાળમરણનું પ્રમાણ ઘટવાથી પશ્ચિમના દેશોમાં આયુષ્ય પ્રમાણ ખૂબ વધ્યું, પણ આરોગ્ય પ્રમાણ વધ્યું નથી. ઊલટપક્ષે ઉગ્ર રોગોના ઘટાડાની અપેક્ષાએ જ હઠીલા રોગોમાં વધારો થવા માંડ્યો છે. હઠીલા રોગોનું મૂળ વ્યક્તિની આરોગ્ય-વિઘાતક રહેણીકરણીમાં

શેષ થઇ ગયા છે, કે પછી એમનું પ્રમાણ અત્યંત ઘટી ગયું છે. ભૂતકાળમાં રોગોએ સામ્રાજ્યોનો નાશ કર્યો હતો, પ્રજાઓને પીંખી નાખી હતી, અને યુદ્ધોનાં ભાવિ ફેરવી નાખ્યાં હતાં. આજે અબજોના ખર્ચ પછી પશ્ચિમની પ્રજાઓએ આ રોગો ઉપર વિજય મેળવ્યો છે.

યુદ્ધ પછીનાં પચાસ વર્ષમાં યુરોપ–અમેરિકાની પેઠે એશિયા અને આફ્રિકામાંથી પણ આ રોગો નેસ્તનાબૂદ થઈ જશે એમ માનવામાં બિલકુલ વાંધો નથી.

૮ ઉગ્ર રોગો સરળ હોય છે.

ઉગ્ર રોગ એ શરીરશુદ્ધિની અને શરીરના પુનર્જીવનની ક્રિયા હોઇ, કુદરત પોતે જ મોટા ભાગનું કામ પાર પાડતી હોવાથી, આ રોગોની ક્રિયા સરળ છે.

૯ ઉગ્ર રોગો એ મટાડનાં જુદાં જુદાં સ્વરૂપો છે.

માંદગી એજ મટાડ છે. અન્નમાર્ગ મારફતે જ્યારે મલોત્સર્ગ થાય છે ત્યારે તેને કોલેરા, ટાઇફોઇડ, કોલાયટીસ, ગેસટ્રાયટીસ ઇ૰ નામોથી ઓળખવામાં આવે છે. ચામડી મારફતે થતો મલો-

હોય છે. એ રહેણીકરણી સુધારવા વ્યક્તિ તૈયાર ન હોય ત્યાં સુધી હઠીલા રોગો મટી શકે નહિ.

૮. હઠીલા રોગો જટિલ હોય છે.

હઠીલા રોગો અનેક કારણોને અંગે થાય છે. કોઇ ને કોઇ નડતરને અંગે કુદરત હઠીલા રોગમાં શરીરને સુવ્યવસ્થિત કરવાના કામમા નિષ્ફળ નીવડે છે.

૯. હઠીલા રોગો એ જ સાચા રોગ છે.

આ હકીકત ન સમજવાને લઇને હઠીલા રોગની ઉપેક્ષા થાય છે, અને એને મટાડવાના કુદરતના પ્રયત્નોનું દમન થાય છે. હઠીલો રોગ એ હજારો વર્ષોથી એક અણઉકલ્યો કોયડો છે. એની ઉપર

સર્ગ ચોરી, અછબડા, બળિયા ને ખસને નામે ઓળખાય છે ફેફસાં અને શ્વાસનળી મારફતે થતી શરીરશુદ્ધિ ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ન્યુમોનિયા, બ્રોન્કાઈટીસ વગેરે નામોથી ઓળખાય છે દરેક ઉગ્ર રોગની પશ્ચાદ્‌ભૂમિમાં હઠીલો રોગ અવશ્ય હોય છે

૧૦ ઉગ્ર રોગો કાયદાથી નાબૂદ થઈ શકશે

હવા-અજવાળાવાળાં ઘર, ઓછી વસતીવાળાં શહેરો, ખાનપાનમાં સેળભેળનો પ્રતિબંધ, મળમૂત્રનો ઝડપી નિકાલ, સામાજિક સ્વચ્છતા અને આર્થિક ઉન્નતિ દ્વારા ઉગ્ર રોગો કાંતો નાબૂદ થઈ શકશે કે પછી એમનું પ્રમાણ અતિશય ઓછું કરી શકાશે

વિજય મેળવવામાં વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારે વધુમાં વધુ સફળતા મેળવી છે, પણ સંપૂર્ણ સફળતા તો મેળવી નથી જ. માંદગી એ હઠીલા રોગને મટાડવાનો સાચો રસ્તો છે, માટે નિસર્ગોપચારકો આરોગ્યક્રાન્તિને આવકાર આપે છે

૧૦. હઠીલા રોગો કેળવણીથી નાબૂદ થશે

હઠીલા રોગો નાબૂદ કરવા માટે પ્રજાનો સહકાર, રાજ્યનો ઉત્સાહ અને બાળકોની કેળવણીની જરૂર રહેશે.

યોગ્ય ખાનપાન, શાસ્ત્રીય વ્યાયામ, ઊંડા શ્વાસોચ્છ્‌વાસ, વ્યક્તિગત સ્વચ્છતા, માનસિક શાંતિ, નિર્મળ સાહિત્યનું સેવન ને દરેક રીતે સુવ્યવસ્થિત જીવન ટેવમાં ફેરવાઈ જશે ત્યારે હઠીલા રોગના પ્રશ્નનો ઉકેલ આવશે

નિદાન

ઉગ્ર રોગો

૧૧. ઉગ્ર રોગોનું નિદાન સરળ હોય છે

નિદાનની બાબતમાં ઉગ્ર રોગોમાં ઝાઝી મુશ્કેલી નડતી નથી

હઠીલા રોગો

૧૧. હઠીલા રોગોનું નિદાન જટિલ હોય છે

હઠીલા રોગોનું નિદાન એટલું બધું મુશ્કેલ છે કે સામાન્ય વૈદ્ય

ઘણી વખત તો દાક્તર અને દર્દી બન્ને સાથે સાથે જ મૅલેરિયા, ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ઓરી, અછબડા, બળિયા કે કમળાનું નિદાન કરે છે. દાક્તર જડબાતોડ નામ આપે છે તો દરદી સાદું નામ વાપરે છે. પણ નિદાન તો એક જ હોય છે.

નિદાન સરળ હોવાથી એનાં સાધનો ઓછાં જોઈએ છે અને ખર્ચ ઝાઝું થતું નથી.

૧૨. નિદાનની ભૂલોથી ઝાઝું નુકશાન થતું નથી

ઉગ્ર રોગો મોટે ભાગે મલોત્સર્ગની ક્રિયાઓ હોવાથી નિદાનની ગફલતોથી દરદીને ઝાઝું નુકશાન થતું નથી. એનો મુદત પૂરી થતાં એ દર્દ આપોઆપ સારું થઈ જાય છે.

દાક્તરો તો એમાં અસંખ્ય ભૂલો કરે છે જ, પણ જગતની વિજ્ઞાનનાં છેલ્લામાં છેલ્લાં સાધનો ધરાવતી હૉસ્પિટલોમાં પણ ૫૦% જેટલાં નિદાનો તદ્દન ખોટાં હોય છે. એ એક જાણીતી હકીકત છે કે ઇંગ્લૅંડની હૉસ્પિટલોમાં દરદીને દાખલ કરતી વખતે જે નિદાનો કરવામાં આવે છે તેમાંથી ઢું નિદાનો દરદી જ્યારે હૉસ્પિટલ છોડે છે ત્યારે ફરી ગયાં હોય છે. આ તો જીવતા દરદીઓની વાત થઈ. પણ દરદીઓ મરણ પામ્યા બાદ અર્ધ ઉપરાંત નિદાનો તદ્દન ખોટાં થયાં હતાં એમ શવછેદનથી માલમ પડે છે.

હઠીલા રોગનું નિદાન મુશ્કેલ હોવાથી, એમાં અસાધારણ કૌશલ્ય, વિશેષજ્ઞોની મદદ, વિપુલ સાધનો અને ભારે ખર્ચની આવશ્યકતા રહે છે.

૧૨. નિદાનની ભૂલોથી નિષ્ફળતાઓનું પ્રમાણ વધે છે.

હઠીલા રોગોમાં સાચું નિદાન ન થવાથી દાક્તરની નિષ્ફળતાઓનું પ્રમાણ વધે છે.

દરદીના સમય, શક્તિ અને પૈસાની બેહદ બરબાદી થાય છે. હઠીલો રોગ ઉપેક્ષાથી સારો થવાનો સંભવ બહુ ઓછો હોય છે.

૧૩. પ્રથમ ચિકિત્સા પછી પરીક્ષા એ સૂત્રને ઉગ્ર રોગમાં અનુસરવું જોઈએ.

ઉગ્ર રોગમાં દરેક કલાક કીમતી કલાક હોય છે. નિદાન પાછળ વેડફાતો સમય દર્દીની જિંદગી પણ જોખમ વધારી મૂકે છે.

નિદાન નક્કી કર્યા સિવાય જલોપચાર શરૂ કરી દેવાથી મલોત્સર્ગની ક્રિયાને વેગ મળે છે અને ઉગ્ર રોગ સર્જક મર્યાદાઓ ઓળંગી જતો નથી

નિદાનગહત ચિકિત્સાને ધિક્કારનાર એલોપેથો પણ હવે આ સૂત્રમાં માનતા થયા છે.

ડિફ્થેરિયા કે ધનુર્વા જેવા રોગોમાં એ નિદાન માટે થોભ્યા સિવાય જ આશરે આશરે સારવાર શરૂ કરી દે છે

પહેલી ચિકિત્સા પછી પરીક્ષા એ સૂત્રને અમલમાં મૂકવાનું એક કારણ એ છે કે ઉગ્રરોગમાં મટાડની ક્રિયા ચાલી રહી હોય છે અને મટાડની ક્રિયા પોતેજ રોગનિદાનનું સર્વોત્તમ સાધન છે.

૧૩ 'પ્રથમ પરીક્ષા પછી ચિકિત્સા' એ સૂત્રને હઠીલા રોગમાં અનુસરવું જોઈએ

હઠીલા રોગમાં સમયની કિંમત હોતી નથી–દર્દી વર્ષોથી પીડાતો હોય છે એટલે સૌથી પહેલી જરૂર એના કેસને સાચી રીતે સમજવાની છે.

સૌથી પહેલા કેમ સાધ્ય છે કે અસાધ્ય છે એ નક્કી થવું જોઇએ સાધ્ય કેમ હોય તો એનુ સ્વરૂપ, કારણો અને ચિકિત્સા નક્કી થવાં જોઇએ. આટલું કર્યા પછી જો સારવાર શરૂ કરવામાં આવે તો નિષ્ફળતાઓનું પ્રમાણ ઓછામાં ઓછું થઇ જાય

હઠીલા રોગમાં પ્રથમ રોગનિદાન કરવાના કારણો નીચે મુજબ છે.

(૧) હઠીલા રોગમાં મટાડ ક્રિયા ચાલતી હોતી નથી, એને લઇને નૈસર્ગિક રોગનિદાનની સગવડ હોતી નથી.

(૨) મરણનો ભય હોતો નથી એટલે નિદાન પાછળ સમય આપવામાં કશી હરકત હોતી નથી.

(૩) રોગ ઊંડો હોય છે.

(૪) એમથી વધુ સારવારો હોય છે એટલે દરેક કેસમાં બંધબેસતી સારવારો શોધી કાઢવાનું કામ જરૂરી હોય છે.

(૫) ખર્ચનેા બચાવ
(૬) ખેાટા અખતરામાથી બચાવ

ચિકિત્સા

૧૪. ઉગ્ર રેાગમાં કુદરતને અનુસરેા

ઉગ્ર રેાગમા રેાગદ્રવ્ય ઉપર જીવનશક્તિએ આક્રમણ શરૂ કર્યું હેાય છે એવે વખતે જીવનશક્તિના કામમા જો પ્રતિબધ કરવામા ન આવે અને થેાડીક બુદ્ધિપૂર્વકની મદદ કરવામા આવે તેા કુદરત જરૂર વિજયી નીવડે છે

૧૪. હઠીલા રેાગમાં કલા ઉપર આધાર રાખેા

હઠીલા રેાગમા રેાગદ્રવ્યનેા નિકાલ કરવામા જીવનશક્તિ નિષ્ફળ નીવડી હેાય છે એવે વખતે જીવનશક્તિને કુશળતાપૂર્વક ઉત્તેજિત કરવામા આવે તેા જ એ પેાતાનુ કામ કરી શકે છે. જીવનશક્તિને કાર્યગત કરવા માટે એક કે વધુ, સરળ કે જટિલ કલાઓની જરૂર રહે છે.

૧૫ ઉગ્ર રેાગમાં સારવાર નિષ્ક્રિય હેાવી જોઈએ

આરામ, ઉપવાસ, શુદ્ધ હવા, ગરમી અને સ્વચ્છતા આ પાચ તત્ત્વેા મેાટા ભાગના ઉગ્ર રેાગના કેસેા સાજા કરવા માટે પૂરતા છે ગભીર કેસેામા જલેાપચાર, હેામિયેાપેથી વગેરેની મદદની જરૂર રહે છે

આ ઉપરથી જણાય છે કે

૧૫ હઠીલા રેાગમાં સારવાર સક્રિય હેાવી જોઈએ

હઠીલા રેાગેામાં ખાન પાન, કસરત, શ્વાસેાચ્છ્વાસ, માનસેાપચાર, હેામિયેાપેથી, વર્ણોપચાર, જલેાપચાર વગેરે જુદી જુદી પદ્ધતિઓ ઉપર આધાર રાખવાનેા હેાય છે. આ દરેક પદ્ધતિશાસ્ત્ર અને કલા બન્ને છે.

ઉગ્ર રોગો પોતે જ મટાડ હોવાથી એની સાથે કામ લેવાનો સૌથી સારો રસ્તો બુદ્ધિપૂર્વકનો ચિકિત્સાનિષેધ (An Intelligent doing nothing) એ છે.

આ કલાઓ અમલમાં મૂકવા સતત અને સક્રિય સારવારની જરૂર રહે છે

૧૬. ઉગ્ર રોગની સારવાર સરળ હોય છે.

નિસર્ગોપચારે ઉગ્ર રોગની સારવાર એટલી તો સરળ કરી મૂકી છે કે ૯૦% જેટલા કેસો કોઈપણ બુદ્ધિશાળી માણસ ચિકિત્સકની મદદ સિવાય સારા કરી શકે છે. માત્ર જલોપચાર અમુક પ્રૅક્ટિસ માગી લે છે.

૧૬. હઠીલા રોગની સારવાર જટિલ હોય છે

હઠીના રોગોની સારવાર સરળ કરવા માટે જર્મનીમાં જુસ્ટ, કુહને કનાઇપ, બીલ્ઝ વગેરેએ અને અમેરિકામા ટ્રેલ્ટન, ટીલ્ડન, હે, અનેઓલ્સકરે પ્રયત્નો કર્યા છે પણ એ લોકો અમુક હદ સુધી જ સફળ થયા છે. વધુમા વધુ સફળતા લિન્ડલહારને મળી છે પણ એમની સારવાર જટિલ છે.

હઠીના રોગની સર્વમાન્ય સરળ અને સફળ સારવાર હજી સુધી શોધાઈ નથી.'

૧૭ "પ્રથમ શુદ્ધિ પછી શક્તિ" એ સૂત્રને ઉગ્ર રોગમાં અનુસરો

ઉગ્ર રોગમાં કુદરતની શરીર સફાઈની ક્રિયાને સહાય કરવાથી રોગ ટૂંકો થઈ જાય છે. પછીથી દરદીની શક્તિ વધારવાના પ્રયત્નો લઈ શકાય છે.

એલોપેથોની મોટામાં મોટી

૧૭ "પ્રથમ શક્તિ પછી શુદ્ધિ" એ સૂત્રને હઠીલા રોગમા અનુસરો.

હઠીલા રોગની સારવારમા ઘણા નિસર્ગોપચારકો નિષ્ફળ નીવડે છે, કારણકે તેઓ દરદી પોતાની પાસે આવતા જ ઉપવાસ વગેરે આકરા શરીરશુદ્ધિના પ્રયોગો અજમાવે છે.

મૂલ ઉગ્ર રોગમાં દરદીની શક્તિ ટકાવવાના ફાંફા મારવામા છે.

શરીર સાફ કરવામા જો આપણે કુદરતને મદદ કરીએ છીએ તો શક્તિ બહુ ઝડપથી ભરાઈ જાય છે

આગમ પછી કસરત, ઉપવાસ પછી આહાર અને ગરમ પછી ઠંડા પાણીના ઉપયોગથી ઉગ્ર રોગમાથી ઊઠેલો દર્દી સશક્ત બને છે હોમિયોપૅથી પણ 'બેલા-ડોના'જેવા ઉગ્ર ઉપચારો પછી 'કેલ્કર કાર્બ' જેવા શારીરિક ઉપચારો વાપરે છે. વર્ણોપચારમા પણ જ્યારે રોગને બંધબેસતો રંગ નિષ્ફળ નિવડે છે ત્યારે જન્મતારીખ ઉપરથી શારીરિક રંગ શોધી કાઢી તે વાપરવાથી સફળતા મળે છે એટલે બધી રોગનિવારક કળાઓમા શુદ્ધિ પછી શક્તિનો સિદ્ધાંત અમલમા મૂકવામા આવે છે.

પણ સાચી હકીકત એ હોય છે કે હઠીલા રોગમા જે અશુદ્ધિ હોય છે, તેના મૂળમા જ અશક્તિ હોય છે ઉપવાસથી ઊલટી અશક્તિ વધે છે, એટલે દરદી સાજો થવાને બદલે ઊલટો વિશેષ પીડાય છે

એટલા માટે હઠીલા રોગોની સૌથી સારી સારવાર એ છે કે, આહારશુદ્ધિ, કસરત, શ્વાસોચ્છવાસ, જલોપચાર વગેરે સારવારોથી સૌથી પહેલા જીવનશક્તિ વધારવી

જીવનશકિત વધતા જ એ શરીરમાના રોગદ્રવ્ય ઉપર આક્રમણ કરશે એટલે આરોગ્યક્રાન્તિ (healing crisis) દેખા દેશે. આને વખતે શુદ્ધિ કરનારી ક્રિયાઓ કરવાથી રોગનિવારણનુ કામ ઝડપી ને અસરકારક બનશે

આરોગ્યક્રાન્તિ વિષે હોમિયોપેથી અને નિસર્ગોપચારના સાહિત્યમા સેકડો ઉલ્લેખો છે. પણ એમા પણ કાલચક્રનો નિયમ અથવા સપ્તનિયમ કામ કરે છે એ હકીકત ડૉ. લિન્ડલ્હારે સ્વાનુભવથી શોધી કાઢી

આ નિયમ મુજબ આરોગ્ય-ક્રાન્તિ ૬, ૧૩, ૨૦ અથવા ૨૭ મા અડવાડિયામાં એટલે દર સાત અડવાડિયાને અંતરે આવે છે.

હઠીલા રોગમાં એક અથવા વધુ આરોગ્યક્રાન્તિઓ રોગના ઊંડાણ અથવા પ્રાબલ્ય મુજબ આવે છે.

૧૮. ઉગ્ર રોગો ઝડપથી મટે છે.

છેલ્લાં સો વર્ષોના હજારો નિસર્ગોપચારકોનો એ અનુભવ છે કે બીજી કોઇ પણ પદ્ધતિને મુકાબલે નિસર્ગોપચારથી ઉગ્ર રોગો ઘણી જ ઝડપથી મટી જાય છે.

૭ અડવાડિયાથી કોઇ પણ કેસ વિશેષ લંબાતો જ નથી.

ખસ, મેલેરિયા અને સિફિલીસ જેવા દરદોને આ નિયમના અપવાદ તરીકે લેખવા જોઇએ. મેલેરિયા યોગ્ય સારવાર હેઠળ વધુમાં વધુ ૨ મહિના પહોંચે છે, ખસ થોડા દિવસોથી થોડા અડવાડિયાં કે મહિના પહોંચે છે. સિફિલીસ સારો થતાં ત્રણથી છ મહિના જોઇએ છે.

આટલી બધી ઝડપથી આ રોગો મટતા હોવા છતાં નિસર્ગો-

૧૮. હઠીલા રોગો ધીમે ધીમે મટે છે.

લોકોની એ એક કાયમની ફરિયાદ હોય છે કે "રોગ મટાડવામા નિસર્ગોપચાર એ બહુ ધીમી પદ્ધતિ છે." આ ફરિયાદ અજ્ઞાન-મુલક ફરિયાદ છે. કારણ કે નિસર્ગોપચારમા ઉગ્ર રોગોને મુકાબલે હઠીલા રોગો ધીમે ધીમે મટે છે એ હકીકત સાચી છે. પણ એનો અર્થ એ નથી કે બીજી કોઈ પણ પદ્ધતિને મુકાબલે નિસર્ગોપચાર એ ધીમી પદ્ધતિ છે. સાચી હકીકત એ છે કે બીજી કોઇ પણ પદ્ધતિથી હઠીલો રોગ મટતો જ નથી. એ કાં તો દબાઇ જાય છે કે પછી દરદીને થોડીઘણી રાહત મળે છે. રોગને મૂળમાથી મટાડનાર તો નિસર્ગોપચાર એ એકલી જ પદ્ધતિ છે. આ સત્ય જો સમજવામાં આવે

પચારની સારવાર હેઠળ એ વધુમાં વધુ શુદ્ધિનું કામ કરે છે.

૧૯. ઉગ્ર રોગની સારવાર માટે સૌથી સારી જગા ઘર છે.

ઉગ્ર રોગની જો પહેલેથી સાચી સારવાર થાય તો કેસ ઘરમાં જરૂર સારો થઇ શકે. આવશ્યક જણાય ત્યારે નિસર્ગોપચારકની અવારનવાર મદદ લેવાય. સારવાર સરળ હોવાથી દરદીને બીજે ખસેડવાની જરૂર નથી.

તો એ જણાશે કે નિસર્ગોપચાર એ ઝડપી પદ્ધતિ છે.

રોલીયરના એક ક્ષયના કેસની સારવાર ૧૨ વરસ ચાલી હતી. બર્નેટનો એક ગાંઠનો કેસ ૭ વર્ષ ચાલ્યો હતો. પણ આવા કેસો અપવાદરૂપ ગણવા જોઇએ. હાનમેન હઠીલો રોગ મટતાં ૨ થી ૩ વર્ષ જોઇએ એમ માને છે. પણ જો નિસર્ગોપચારનું સાધનસંપન્ન આરોગ્યભવન હોય તો સામાન્ય કેસને ૬ મહિના અને અસામાન્ય કેસને ૧૨ મહિનાથી ૨ વરસ જેટલો સમય લાગે.

૧૯. હઠીલા રોગની સારવાર માટે સૌથી સારી જગા આરોગ્ય-ભવન છે.

હઠીલા રોગનાં નિદાન અને ચિકિત્સા બન્ને જટિલ હોવાથી તેમજ દરદીને જાતી દેખરેખ હેઠળ નવી આરોગ્યપોષક ટેવો પાડવાની હોવાથી દરદીને આરોગ્યભવનમાં જ રાખવો જોઇએ. હઠીલા રોગની સારવાર માટે ખર્ચાળ સાધનો પણ દરેક માણસ વસાવી શકે નહિ.

આરોગ્યભવનમાં રહેવાથી સગાંવહાલાં અને મિત્રોના ત્રાસમાંથી

દરદી ફરે છે, વાતાવરણનો ફેરફાર થાય છે, અને પોતાના જેવા જ અસાધ્ય દરદીઓ સાજા થતા જોઈને દરદીને આશા, હિંમત અને ઉત્સાહ આવે છે.

૧૯ ઉગ્ર રોગની સારવાર સસ્તી છે

ઉગ્ર રોગમાં નિસર્ગોપચારની વીઝીટ સિવાય બીજું કોઈ જ ખર્ચ હોતું નથી, અને જો પહેલેથી કાળજી રાખી હોય તો ઓછામાં ઓછી વીઝીટની જરૂર રહે છે. ડૉ. લીંડલાર પોતાના એક ટાઈફોઈડ-મેલેરિયાના કેસ વિષે કહે છે કે એ કેસ ૯ અઠવાડિયાં ચાલ્યો, એ દરમિયાન માત્ર બે જ વીઝીટોની જરૂર પડી. બાકીની સારવાર ટેલીફોનની સૂચનાઓથી અમલમાં મૂકવામાં આવી. અપવાદ જેવા કેસો આરોગ્યભવનમાં મૂકાય તો પણ એક મહિનાની સારવારના વધુમાં વધુ ૩૦૦ રૂ. જેટલા થઈ શકે.

૨૦ હઠીલા રોગની સારવાર સોંઘી છે

હઠીલા રોગના એક સામાન્ય કેસની સારવાર ૬ મહિના ચાલે અને ખર્ચ દરરોજનું ૫ થી ૧૦ રૂ. આવે તો ૧૦૦૦ થી ૨૦૦૦ રૂ. જેટલું ખર્ચ આવે.

પહેલી નજરે આ ખર્ચ મોટું લાગે તો પણ સારવાર પછી દરદીની સુધરનારી તબિયત અને કમાવાની શક્તિમાં થએલો વધારો જો આપણે ધ્યાનમાં લઈએ તો એ વાજબી લાગશે.

આજે અનેક આશાસ્પદ અને બુદ્ધિશાળી વ્યક્તિઓના જીવન હઠીલા રોગને કારણે બરબાદ થયા હોય છે એ જો ધ્યાનમાં ગણવામાં આવે તો પહેલી નજરે મોંઘી લાગતી સારવાર સરવાળે સોંઘી જ માલૂમ પડશે.

રોગ મટયા પછી દરદી જો નૈસર્ગિક જીવન ગાળે તો એને

૨૧ ઉગ્રરોગની ચિકિત્સાનું મધ્યબિંદુ "સ્વાશ્રય" એ છે.

દરદી જો સમજી જાય કે ઉગ્ર રોગ મને મારી નાખવા નથી આવ્યો પણ બચાવવા આવ્યો છે, અને એની સાથે હૃદયપૂર્વકનો સહકાર કરે તો ચિકિત્સકની જરૂર ઓછામા ઓછી થઈ જાય છે ઉગ્ર રોગમા દરેક દરદી જાતે દાક્તર બની શકે છે

ફરીથી રોગમા ફસાવાનો સભવ ઓછો રહેશે

૨૨ હઠીલા રોગની ચિકિત્સાનું મધ્યબિંદુ "પરસ્પરાશ્રય" એ છે.

હઠીલા રોગની સારવારમા સગળ નિસર્ગોપચારકોએ 'સ્વાશ્રય'નો સિદ્ધાત દાખલ કરવાનો પ્રયાસ કર્યો અને તેઓ અમુક અંશે ફાવ્યા ઊલટપક્ષે એલોપેથી, હોમિયોપેથી, ઓસ્ટિયોપેથી વગેરે પદ્ધતિઓએ "પરાશ્રય"નો સિદ્ધાત અપનાવ્યો દરદીને અંધારામા રાખી એની ઉપર તેઓ પોતાની કળા અજમાવવા લાગ્યા તેઓ પણ અમુક અંશે સફળ થયા

વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારે આ બન્ને સિદ્ધાતોનો સમન્વય કર્યો. ચિકિત્સકે કલાકાર અને શિક્ષક બન્ને થવુ, અને દરદીએ કલાપાત્ર અને શિષ્ય બન્ને થવુ આમ કરવાથી વધુમા વધુ કાયમી સફળતા મળશે જો દરેક દરદીને પોતનો દાક્તર કરશો તો અનેક લોકો છબરડા વાળશે બાળક ગાડા, ગમાર અને અજ્ઞાન લોકો પોતે પોતાના દાકતર થઈ શકે નહિ જો દરેક દાક્તર પોતાનો કસબ છાનો

રાખશે તો દરદી કાયમ ડાક્તરનો ગુલામ રહેશે. એટલા માટે આ બન્ને સિદ્ધાંતોનો સમન્વય આવશ્યક છે.

૨૧. ઉગ્ર રોગોની સમૂહ સારવાર શક્ય છે.

ઉગ્ર રોગો એ સામાજિક રોગો હોવાથી એમની સમૂહ સારવાર શક્ય છે. માનો કે ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો રોગચાળો ફાટ્યો હોય તો લોકોને આરામ, ઉપવાસ અને શુદ્ધ હવાની સલાહ આપવાથી અને પેટ સાફ કરવા માટે નિર્દોષ ઔષધો વહેંચવાથી, અથવા જરૂરી હોમિયોપેથિક ઔષધો આપવાથી એક ચિકિત્સક સેંકડો દરદીઓની સારવાર કરી શકે.

આ રોગનો પ્રતિબંધ અને અને પ્રતિકાર મોટા પાયા ઉપર સહેલાઈથી થઈ શકે છે.

૨૨. હઠીલા રોગોની સમૂહ સારવાર શક્ય નથી. વ્યક્તિગત સારવાર શક્ય છે

ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાની બાબતમાં જેમ સમૂહ-સારવાર શક્ય છે તેમ ભાગ્યે જ કોઈ હઠીલા રોગ માટે સમૂહ સારવાર શક્ય હોય. હઠીલા રોગનો દરેક દરદી એ એક સ્વતંત્ર સૃષ્ટિ છે—નવો પ્રશ્ન છે, અને એની સાચી મરામત માટે યોગ્ય કલાકારની આવશ્યકતા રહે છે. સમૂહ-કાર્યથી પણ હઠીલા રોગમાં સફળતા મળી શકે પણ તે માત્ર અમુક હદ સુધી. સંપૂર્ણ સફળતા સારવારના વ્યક્તિકરણ સિવાય શક્ય નથી

કેન્સર જેવા રોગનો એક માત્ર રામબાણ ઇલાજ એલોપેથી એક સદીથી શોધી રહ્યા છે. આ શોધ એ એક મહામોટી મૂર્ખતા છે, એવો બર્નેટ જેવા સફળ કેન્સર-ચિકિત્સકોનો મત છે. કારણ કે દરેક કેસમા કારણ અને નિવારણ સાવ જુદા જુદા હોય છે.

૨૩ ઉગ્ર રોગમાં સારવાર સુખપ્રદ હોવી જોઈએ.

ઉગ્રરોગમાં સારવાર સુખપ્રદ હોવી જોઇએ. સારવારનું સમગ્ર ધ્યેય દરદી જે કષ્ટદાયક લક્ષણોથી પીડાતો હોય છે તેમાંથી એને કોઈ પણ જાતની પ્રજા પહોંચાડ્યા સિવાય ઝડપી રાહત આપવાનું હોવું જોઇએ.

૨૩ હઠીલા રોગમાં સુખપ્રદ સારવાર શક્ય નથી.

હઠીલા રોગમાં સુખપ્રદ સારવાર શક્ય નથી, કારણ કે ચિકિત્સાને પરિણામે શરીરમાં સંગ્રહાયેલાં અનેક જૂનાં ઝેરો સપાટી ઉપર આવે છે. અને દરદીને કષ્ટ દે છે. વિજાતીય દ્રવ્ય તંતુજાળોમાંથી લોહીમાં આવે અને ત્યાંથી પેશાબ વાટે શરીરની બહાર નીકળી જાય એ ક્રિયા તેમજ જુદી જુદી આરોગ્ય ક્રાન્તિની ક્રિયાઓ દરદીને ભારે કષ્ટ અને બેચેની આપનારી હોય છે પણ દરદી જો નિસર્ગોપચારનું તત્વજ્ઞાન જાણતો હોય તો એ એટલો આત્મસંતોષ લઇ શકે છે કે આ બધા પાપના છેલ્લા પછાડા છે.

૨૪ ઉગ્રરોગમાં પહેલાં લક્ષણો, પછી કારણો એ રીતે સારવાર યોજવી.

ઉગ્રરોગમાં પહેલાં લક્ષણો, પછી કારણો, એ રીતે સારવાર યોજવી. ઉગ્રરોગમાં મરણ થવાનું કારણ ઘણી વખત એ હોય છે કે લક્ષણો સર્જક મર્યા-

૨૪ હઠીલા રોગમાં પહેલાં કારણો અને પછી લક્ષણો એ રીતે સારવારનો કાર્યક્રમ હોવો જોઇએ.

હઠીલા રોગમાં પહેલાં કારણો અને પછી લક્ષણો એ રીતે સારવારનો ક્રમ હોવો જોઇએ. હઠીલા રોગમાં લક્ષણો કદી એટલાં

દામા રહેતા નથી દાખલા તરીકે દરદીને અસહ્ય પીડા થાય તો એ મૂર્છા પામી જાય મોજો વધે તો એમાથી અનેક ગૂચવાડા ઊભા થાય તાવ અતિશય વધે તો દરદી એની ગરમીથીજ મરી જાય આ રીતે જોતા ચિકિત્સકે રોગના લક્ષણો ઉપર વિશેષ લક્ષ આપવુ જોઈએ અપમત્ત લક્ષણોનુ દમન કરવાની કોઈ જરૂર નથી પણ નૈસર્ગિક ઉપાયોથી એમને સના મત રીતે નિર્ભય મર્યાદાઓમા રાખી શકાય છે

ભયકર નથી હોતા, કે જેથી દરદીનો જીવ જાય દરદી વર્ષોથી એકધારી રીતે પીડાતો હોય છે એનો અર્થ એ છે કે વર્ષોથી એના રોગના અમુક કારણો સતત રીતે કાર્ય કરી રહેલા હોવાથી એ કારણોને જો નિર્મૂળ કરવામા ન આવે અને કેવળ ઉપરછલ્લા ઉપાયો કરવામા આવે તો દરદીને ક્ષણિક લાભ મળી ફરી પાછી એની સ્થિતિ અસલના જેવી ખૂરી થઈને ઊભી રહે છે એટલે હઠીલો રોગ જો મૂળમાથી મટાડવો હોય તો એનાં કારણો પણ મૂળમાથી ખોદી કાઢવા જોઈએ કારણો ઉપર પૂરતુ ધ્યાન આપ્યા પછીજ લક્ષણો ઉપર ધ્યાન આપવુ

૨૫ ઉગ્રરોગમા પહેલો રોગ અને પછી રોગી

ઉગ્રરોગમા પહેલો રોગ અને પછી રોગી એ રીતે સારવારનો ક્રમ હોવો જોઈએ આજે જે ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ અસ્તિત્વ ધરાવે છે એમાની કેટલીક પદ્ધતિઓ રોગની સારવાર કરી રોગીની ઉપેક્ષા કરે છે જ્યારે કેટલીક

૨૫ હઠીલા રોગમા પહેલો દરદી પછી દર્દ

હઠીલા રોગમા પહેલો દરદી પછી દર્દ એ રીતે સારવાર ગોઠવવી જોઈએ દમ, ડાયાબીટીસ, ક્ષય કે કેન્સરના કોઈ બે કેસ સરખા હોતા નથી. એટલે સૌ કેસોને સરખી સારવાર આપવાથી સર્વોત્તમ સફળતા

રોગીની સારવાર કરી રોગની ઉપેક્ષા કરે છે. એલોપેથી જેવી પદ્ધતિઓ રોગની સારવાર કર્યાં કરે છે જ્યારે ક્રિશ્ચિયન સાયન્સ માનસોપચાર અને અમુક અંશે હોમિયોપેથી પણ રોગીની સારવાર કરીને સંતોષ માને છે. આદર્શ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ તો એ છે કે જે રોગ અને રોગી બન્નેની સારવાર કરે અને રોગની ભૂમિકા મુજબ બેમાંથી એકને વધુ મહત્ત્વ આપે.

ઉગ્રરોગમાં રોગની સારવાર કરવાની હોવાથી સૌ રોગોમાં સરખી ચિકિત્સા અસાધારણ રીતે સફળ નીવડે છે.

મળવાનો સંભવ હોતો નથી. ઊલટ પક્ષે દરેક દરદીનું શરીરબંધારણ, આનુવંશિક ખાસિયતો, રહેણી-કરણીની ટેવો, કેળવણી, સંસ્કાર અને આર્થિક સ્થિતિનો વિચાર કરીને જો સારવાર યોજવામાં આવે તો એ સારવાર દરેક કેસમાં વધુમાં વધુ સારાં પરિણામ આપે. હઠીલા રોગમાં સારવારનું વ્યક્તિ-કરણ એ પ્રશ્ન ઉપર મોટા ભાગના નિસર્ગોપચારકોએ હજુ સુધી ધ્યાન આપ્યું નથી.

આજ સિદ્ધાંતને બીજી રીતે કહેવો હોય તો એમ કહેવાય કે ઉગ્રરોગમાં પહેલાં સામાન્ય સાર-વાર આપો પછી વ્યક્તિગત. જ્યારે હઠીલા રોગમાં પહેલી વ્યક્તિગત સારવાર આપો પછીથી સામાન્ય સારવાર આપો. સા-માન્ય સારવાર રોગને પહોંચી વળે છે. જ્યારે વ્યક્તિગત સારવાર રોગી માટે જરૂરી હોય છે.

૨૬ ઉગ્રરોગમાં પહેલી સ્થાનિક સારવાર આપો પછી સર્વાંગીય.

ઉગ્ર રોગમાં પહેલી સ્થાનિક

૨૬ હઠીલા રોગોમાં પહેલી સર્વાંગી સારવાર અને પછી સ્થાનિક સારવાર.

હઠીલા રોગોમાં પહેલી

સારવાર આપો પછી સર્વાંગીય ઉમરોગમાં કેટલાક સર્વાંગી ઉપચારો ક્રમગત નીવડતાં ત્રણ ચાર દિવસ નીકળી જાય છે. કેટલાક નિસર્ગોપચારકોને સ્થાનિક સારવાર સામે પૂર્વગ્રહ હોય છે, એટલે તેઓ તેનો ત્યાગ કરે છે. પરિણામે દરદી ઘણી વખત નિરર્થક પીડાય છે. દાખલા તરીકે એક સંધીવાનો દરદી હોય અને એને ઉપવાસ ઉપર મુકવામાં આવે તો ઉપવાસની અસર જણાતાં ૭૨ કલાક સહેજે વીતી જાય. ત્યાં સુધી દરદી નાહકનો પીડાય. ઊલટપક્ષે જો ઉપવાસની સાથે સાથે જલોપચાર કરવામાં આવે કે હોમીયોપેથિક ઔષધો આપવામાં આવે તો દરદીને પહેલાજ દિવસથી રાહત આપી શકાય

સર્વાંગી સારવાર અને પછી સ્થાનિક સારવાર એ રીતે સારવારની યોજના હોવી જોઈએ. દાખલા તરીકે એક કેન્સર, ગાંઠ, પથરી કે હરસનો દરદી હોય તો એ દરદીના દર્દને પોષણ આપનાર ઝેરો લોહીના દરેક ટીપામાં હોય છે. એટલે એવા દરદીની સ્થાનિક સારવાર નિરર્થક હોય છે પણ પહેલા સર્વાંગીય અથવા શરીરસંધારણીય સારવાર આપ્યા બાદ જો સ્થાનિક સારવાર આપવામાં આવે તો સારામાં સારા પરિણામો મેળવી શકાય ઘણા દાખલાઓમાં સ્થાનિક સારવારની જરૂર રહેતી નથી અને એકલી સર્વાંગીય સારવારથી દરદી સારો થઈ જાય છે

૭

નિસર્ગોપચાર અને ઔષધોપચાર

"Herbs are Nature's best medicines."
"વનસ્પતિઓ એ કુદરતની સર્વોત્તમ ઔષધીઓ છે."

—શીરે

"નિસર્ગોપચારમાં ઔષધોપચારને સ્થાન છે? અને જો હોય તો તે કેટલી હદ સુધી! નિસર્ગોપચાર ઔષધોપચારનો નાશ માગે છે કે નિયમન? જો ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન હોય તો એમાં અને બીજી પદ્ધતિઓમાં તફાવત ક્યાં રહ્યો?" આ અને આવા જ બીજા અનેક પ્રશ્નો નિસર્ગોપચારના પ્રશંસકો અને વિરોધીઓ તરફથી અમને વારંવાર પૂછવામાં આવે છે. નિસર્ગોપચાર એક બાજુ દવાનિષેધનો આગ્રહ રાખે છે, અને બીજી બાજુ ઔષધોપચારને અપનાવે છે, એમાં ઘણા લોકો અસંગતિદોષ જુએ છે.

હવે, આ વિષયમાં ખરી હકીકત શું છે?

આપણે સૌ જાણીએ છીએ તેમ પ્રાચીનકાળમાં આપણા દેશમાં જ નિસર્ગોપચાર ઉદ્ભવેલો. આજના જમાનાને હિસાબે શાસ્ત્રીય

દૃષ્ટિએ જોતાં એ પદ્ધતિ કે જે આયુર્વેદને નામે ઓળખાતી એમાં અનેક દોષો હતા. એ આખીયે પદ્ધતિ ઔષધોપચારની આજુ-બાજુ જ ગ્યાઇ હતી. ગ્રીક વૈદકીય પદ્ધતિ આયુર્વેદની જ દીકરી હતી. યુરોપમાં મધ્યયુગમાં એલોપથીનું પ્રાબલ્ય વધ્યું અને નિસર્ગો-પચારનું નામોનિશાન ભૂંસાઈ ગયું.

ઓગણીસમી સદીની શરૂઆતમા અર્વાચીનોમાં આદ્ય એવા પ્રિસ-નિટ્ઝને હાથે નિસર્ગોપચારનો પુનરુદ્ધાર થયો. તે સમયે જલોપચાર એ જ નિસર્ગોપચારનુ મુખ્ય તત્ત્વ હતું ધીમેધીમે અનેક સમર્થ નિસર્ગોપચારકોના પ્રયત્નથી આ શાસ્ત્રનો અનેક દિશાઓથી વિકાસ થવા લાગ્યો. ઓગણીસમી સદીના અંતભાગમાં યુરોપના મહાન જલોપચારક ફાધર કનાઇપે નિસર્ગોપચારમા નિર્વિષ અને વનસ્પતિજન્ય ઔષધોને સ્થાન આપ્યું. કનાઇપનો ઔષધોપચાર એ કોઇ સ્વતંત્ર શોધ નહોતી, પણ જર્મની અને ઓસ્ટ્રીયામા ગામડાઓમાં સદીઓ થયાં ચાલી આવતા ડોશીવૈદાની સુધારેલી આવૃત્તિ હતી. દવાવાદ સામેની નિસર્ગોપચારકોની ઝનૂની ઝુંબેશને લઇને ફાધર કનાઇપને હાથે ઘણી ગેરસમજ આવી. છતા ય સમય જતા ઝેરી દવાઓ અને નિર્વિષ ઔષધો વચ્ચેનું વિશાળ અંતર લોકો સમજતા ચાલ્યા, અને કનાઇપનો સુધારો સર્વમાન્ય થયો.

વીસમી સદીમાં કનાઇપના સુવિખ્યાત શિષ્ય ડૉ. લુટ્ટે અમેરિ-કામા નિસર્ગોપચારનો ઘણો પ્રચાર કર્યો. એમણે ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારના એક આવશ્યક અગ તરીકે સ્વીકાર કર્યો. એમના જ સમકાલીન અને અસામાન્ય પ્રતિભાસંપન્ન ચિકિત્સક ડૉ. લીડલ્હારે તો નિસર્ગોપચારની મર્યાદાઓને ઘણી વિસ્તારી અને હોમિયોપેથી અથવા સામ્યોપચારને પણ નિસર્ગોપચારના વિશાળ કુટુમ્બમાં માનભર્યું સ્થાન આપ્યુ.

એટલે અત્યારે આયુર્વેદોપચાર એ વીસમી સદીના નિસર્ગોપ-ચારનું એક આવશ્યક અંગ બની રહેલ છે.

હવે આપણે મૂળ પ્રશ્ન લઈએ. નિસર્ગોપચારમાં ઔષધોપચારને સ્થાન છે? એ પ્રશ્નનો જવાબ "હા" અને "ના" બન્ને હોઇ શકે.

નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાન સાથે સંવાદી હોય તેવા ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન છે. એના તત્ત્વજ્ઞાનથી વિરોધી હોય એવા ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન નથી.

તો પછી આપણે એ જોવું જોઇએ કે ઔષધોપચાર માટે નિસર્ગોપચાર કયા કયા નિયમો રજૂ કરે છે અને એની શી-શી મર્યાદાઓ આંકે છે.

ઔષધોપચાર માટેના નિયમોઃ—

(૧) એ જીવનરક્ષક હોવો જોઇએ એનાથી કદી પ્રાણહાનિ થવી ન જોઇએ.

(૨) એ આરોગ્યરક્ષક હોવો જોઇએ.

(૩) એના ઉપયોગથી નવા રોગો ન થવા જોઇએ.

(૪) કોઈ પણ લેશમાત્ર ઝેરી વસ્તુને નિસર્ગોપચારના ઔષધોપચારમાં સ્થાન નથી.

(૫) માંદગી એ મટાડક્રિયા છે. એને દબાવી દેનાર ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન નથી.

ટૂંકામાં ઔષધોપચાર જ્યાં સુધી સર્જક (Constructive) હોય ત્યાં સુધી જ નિસર્ગોપચારમાં એને સ્થાન છે. સંહારક (Destructive) ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન નથી.

સર્જક અને સંહારક ઔષધોપચાર

સર્જક ઔષધોપચાર એટલે જે ઔષધોના સેવનથી આરોગ્ય, આયુષ્ય, બળ અને બુદ્ધિની વૃદ્ધિ થાય, અને અનારોગ્ય, અશક્તિ, અને અતંત્રતા દૂર થાય એ પ્રકારની ચિકિત્સાઃ—

આ પ્રકારનો ઔષધોપચાર કેવો હોઈ શકે તેનો નીચે ખ્યાલ આપવામાં આવ્યો છે:

(૧) આહારતત્ત્વો અને આહારસત્ત્વોઃ—ઘઉંનું ચૂર્ણ, ચોખાનું ભુસું, ચૂલાની રાખ, ફળોના રસ, શાકભાજીઓના સૂપ ઇ૦ તત્ત્વોનો જુદા જુદા રોગો ઉપર ઉપયોગ.

એ ઉપરાંત ક્ષારો, પ્રજીવનકો અને જીવન-સત્ત્વોની એકાગ્રહ ટીકડીઓ.

(૨) આહાર-ઔષધો (Food-herbs)—જીરૂ, ધાણા, આદુ, હળદર, આંબાહળદર, આમળાં ઇ૦ ઔષધો.

(૩) નિર્વિષ ઔષધો (Non-poisonous herbs):—અરડૂસી, અશેળિયો, અજમો, ગળો, ઇસબગોલ, બ્રાહ્મી, શંખાવલી ઇ૦

(૪) હોમિયોપથીનાં સૂક્ષ્મ દ્રવ્યો અને બાયોકેમી-સ્ટ્રીના ક્ષારો.

(૫) ક્રોમોપથી અથવા વર્ણોપચાર મુજબ તૈયાર કરવામાં આવેલાં પાણી, દૂધ, શર્કરા, શુગર ઇત્યાદિ.

(૬) મેગ્નેટીક ચિકિત્સા અથવા પ્રાણવિનિમય શાસ્ત્ર મુજબ તૈયાર કરવામાં આવેલું પાણી, દૂધ, શર્કરા ઇત્યાદિ.,

(૭) સાદા ક્ષારોઃ—મીઠું, પાપડિયો ખારો, વિલાયતી મીઠું ઇ૦ બાહ્યોપચાર તરીકે અને તે પણ ટૂંકા સમય માટે.

હવે નિસર્ગોપચારના ઔષધોપચારમાં શાને શાને સ્થાન નથી તેનો વિચાર કરીએ :

[૧] માંસ અને માંસરસોઃ—આ પદાર્થો ખોરાકના પદાર્થો હોવા છતાં, એમાં સમાયેલાં ઝેરી અને વિજાતીય તત્વોને લઇને એ ત્યાજ્ય છે.

[૩] રસગ્રંથિઓના રસોઃ—લીવર એક્સટ્રેક્ટ, ઇન્સ્યુલિન અને જુદી જુદી ગ્રંથિઓના અર્કો.

[૪] રસીઓઃ—ટાઇફોઇડ, પ્લેગ, ડિફ્થેરિયા વ. રોગોની રસીઓ.

[૫] વિષારી વનસ્પતિઓ અને ઝેરી ફળોઃ—ધતૂરો, સફેદ ચણોઠી, ખરસાણી, બીલામું, વગેરે.

[૬] ઝેરી દવાઓઃ—ક્વીનાઈન, સ્ટ્રીકનીન, અફીણ, ડીજીટેલીસ, પારો, સોમલ, ઇ૰

[૭] ધાતુઓ અને ઉપધાતુઓઃ—સોનું, ચાંદી, તાંબુ, લોહ, કલાઈ ઇ૰

[૮] પ્રાણિજ દવાઓઃ—જુદાં જુદાં જનાવરોનાં લોહી, પરુ, મળ, મૂત્ર ઇ૰

આ ઉપરાંત એ વસ્તુ ખ્યાલમાં રાખવી જોઇએ કે આપરેશનોની પેઠે ઇન્જેક્શનોને પણ નિસર્ગોપચારની ચાલુ પ્રેક્ટિસમાં સ્થાન નથી. અસામાન્ય કેસોનો પ્રશ્ન જુદો છે.

ફરી પાછા આયુર્વેદ તરફ?

નિસર્ગોપચારે ઔષધોપચારનો સ્વીકાર કર્યો એટલે ઘણા લોકો એમ માનતા થઇ ગયા છે કે હવે નિસર્ગોપચાર અને આયુર્વેદ એ બન્ને પદ્ધતિઓ વચ્ચે ઝાઝું અંતર રહ્યું નથી.

આ માન્યતા એ એક તદ્દન ગલત માન્યતા છે. જેમ નિસર્ગોપચાર એ એલોપથી નથી તેમ એ આયુર્વેદ પણ નથી. આ બન્ને પદ્ધતિઓના ઔષધોપચારમાં રહેલા મૌલિક ભેદો નીચે રજૂ કરવામાં આવ્યા છે :—

આયુર્વેદ	નિસર્ગોપચાર
૧ આયુર્વેદની ચિકિત્સાનો પાયો ત્રિદોષવાદ છે.	૧ નિસર્ગોપચારની ચિકિત્સાનો પાયો રોગોની એકતા છે.
૨ રોગશાંતિનું કાર્ય કોઇ બાહ્યતત્ત્વ કરે છે એ સમજ હેઠળ આયુર્વેદના ઔષધકોષમાં અસંખ્ય ઔષધો એકઠાં કરવામાં આવ્યા છે.	૨ શરીર પોતાની મેળે સાજું થાય છે. યોગ્ય ચિકિત્સામાત્ર આ સાજા થવાની ક્રિયાને મદદ કરે છે એ નિસર્ગોપચારની માન્યતા છે.

૩ આયુર્વેદના ઔષધકોષમાં ૭૦૦–૮૦૦ વનસ્પતિજન્ય ઔષધો છે. એ ઉપરાંત ખનિજ અને પ્રાણિજ દવાઓ જુદી.

૩ નિસર્ગોપચારના ઔષધકોષમાં ૫૦–૬૦ નિર્વિષ ઔષધો છે

૪ આયુર્વેદની ચિકિત્સામાં ઔષધોપચાર મુખ્ય છે. આહાર એને સહાયક છે.

૪ નિસર્ગોપચારમાં આહાર–ચિકિત્સા મુખ્ય છે. ઔષધોપચારનું સ્થાન ગૌણ છે.

૫ આયુર્વેદનો ઔષધોપચાર મોટે ભાગે ટેકીવેડું (Empiricism) છે.

૫ નિસર્ગોપચારનો ઔષધોપચાર રોગશાસ્ત્રના અને વનસ્પતિશાસ્ત્રના–અદ્યતન જ્ઞાન ઉપર રચાયેલો છે.

૬ ઔષધની શક્તિની આયુર્વેદમાં કોઈપણ મર્યાદા આંકવામાં આવી નથી. જુદી જુદી વનસ્પતિઓમાં અનેક પ્રકારના કલ્પિત અને ચમત્કારિક ગુણોનું આરોપણ કરવામાં આવ્યું છે, અને એને માટે અનેક પ્રકારનાં અલંકારિક, અતિશયોક્તિ ભરેલાં અને આડંબરયુક્ત વર્ણનો જૂના સંસ્કૃત ગ્રંથોમાં મળે છે.

૬ ઔષધોની શક્તિની નિસર્ગોપચારમાં મર્યાદા અંકાઇ ગઇ છે. નિસર્ગોપચાર કહે છે કે જે અને જેટલું આહારથી સિદ્ધ થઇ શકે તે અને તેટલુંજ ઔષધથી સિદ્ધ થઇ શકે. આહાર કરતાં ઔષધમાં વિશેષ કાર્ય સિદ્ધ કરવાની શક્તિ નથી.

૭ આયુર્વેદમાં એક ચૂર્ણ, અવલેહ કે પાકમાં જેમ વધારે ઔષધો નંખાય તેમ વધુ ગુણ આવે એમ માનવામાં આવે છે.

૭ નિસર્ગોપચારમાં સાદા અને એક જ ઔષધથી થતા ઉપચારને વિશેષ મહત્ત્વ અપાય છે. જ્યાં મિશ્રણની આવશ્યકતા જણાય ત્યાં પણ વધુમાં વધુ ૧૦–૧૨ ઔષધોથી

	વિશેષ ઔષધો એક મિશ્રણમાં એકઠાં કરવામાં આવતાં નથી.
૮ વૈદ્યો સવિષ અને નિર્વિષ બન્ને પ્રકારની ઔષધીઓ વાપરે છે.	૮ નિસર્ગોપચારકો ફક્ત નિર્વિષ ઔષધો વાપરે છે.
૯ આયુર્વેદે પોતાનો ઔષધોપચાર એલોપથીની ખાઈમાં લપસી ન પડે એટલા માટે એની આજુબાજુ કોઈ વાડ બાંધી નથી. પરંપરા એ જ માત્ર એનું એક રક્ષણ છે.	૯ નિસર્ગોપચારે પોતાનો ઔષધોપચાર અનિયંત્રિત ન થઈ જાય એટલા માટે એની આજુબાજુ **વધિનિષેધની** વાડ બાંધી છે.
૧૦ આયુર્વેદના ઔષધોપચારમાં ધર્મ, વહેમ અને અંધશ્રદ્ધાનું મિશ્રણ છે.	૧૦ નિસર્ગોપચારના ઔષધોપચાર પાછળ માત્ર વૈજ્ઞાનિક દૃષ્ટિ છે.

આ સિવાય બન્ને પદ્ધતિઓમાં બીજા પણ કેટલાક મૌલિક ભેદો છે. પણ આટલા વિવરણ ઉપરથી સ્પષ્ટ થશે કે કેવળ ઔષધોપચારના સ્વીકારથી વૈદો અને નિસર્ગોપચારકો એક કક્ષામાં આવી શકતા નથી.

વૈજ્ઞાનિક ઔષધોપચારના લાભો

જૂના અને નવા ઔષધોપચાર વચ્ચેનો તાત્ત્વિક તફાવત સમજ્યા પછી આ નવી પદ્ધતિના લાભો જતા કરવા માટે ભાગ્યે જ કોઇ સમજુ માણસ રાજી હશે.

આ પદ્ધતિના લાભો નીચે મુજબ છેઃ

(૧) આ પદ્ધતિમાં નિર્વિષ ઔષધો, હોમિયોપથિક દ્રવ્યો અને બાયોકેમિક ક્ષારોનો ઉપયોગ થતો હોવાથી એલોપથીની પેઠે કદી પ્રાણઘાતક અકસ્માતો થતા નથી.

(૨) એનાથી ચાલુ રોગોનું દમન થઈ ભવિષ્યમાં નવા રોગો ઉત્પન્ન થતા નથી

(૩) દરદીના આરોગ્ય, આયુષ્ય કે અંગોપાગોને નુકશાન પહોંચતું નથી કે એમનો નાશ થતો નથી.

(૪) પરિણામોની બાબતમા અસરકારક છે.

(૫) સસ્તી છે.

(૬) કામધધો છોડયા સિવાય સારવાર લઇ શકાય છે.

(૭) ઝાઝી કડાકૂટ નથી જનોપચાર પેઠે અસામાન્ય તૈયારીની અને સતત કાર્યની જરૂર નથી

(૮) દવારોગો (Drug diseases) થતા નથી

(૯) મટાડની ઝડપ વધે છે

(૧૦) રોગ મૂળમાથી મટે છે

કેટલીક શંકાઓ

વીસમી સદીના નિસર્ગોપચારમાં ઔષધોપચારને સ્થાન આપવાથી ઘણા લોકો પૂછપરછ કરે છે કે "નિસર્ગોપચારનું આ પગલુ આત્મઘાતી તો નહિ નીવડે? નિર્વિષ ઔષધોમાંથી સવિષ ઔષધો અને સવિષ ઔષધોમાથી ઝેરી દવાઓ, અથવા તો નેચરોપેથીમાથી હોમિયોપથી અને એમાથી એલોપથી એ રીતના સુવાળા માર્ગે નિસર્ગોપચાર લપસી તો નહિ પડે?

બીજા કેટલાક લોકો પ્રશ્ન કરે છે કે એલોપેથી તો ધીમેધીમે નિસર્ગોપચારના તત્ત્વો ગ્રહણ કરતી ચાલી છે બીજી બાજુ નિસર્ગોપચાર પણ પોતાનો જૂનો મતાગ્રહ છોડી દે તો પછી ધીમેધીમે નિસર્ગોપચાર અને એલોપથી એક ન બની જાય? આજે જેમ આયુર્વેદ એલોપથીની ચૂડમા ફસાતુ ચાલ્યુ છે, એવી જ દશા નિસર્ગોપચારની નહિ થાય એની શી ખાતરી?

આમાંથી મોટા ભાગની શંકાઓ નિસર્ગોપચારના મૂળભૂત તત્ત્વજ્ઞાનના અજ્ઞાનમાંથી ઉદ્‌ભવી છે. છેલ્લાં સવાસો વર્ષ થયાં નિસર્ગોપચારમાં અનેકાનેક ફેરફારો થયા હોવા છતાં એના મૂળ તત્ત્વો તો કાયમ જ છે અને તે ખોટાં ઠર્યાં નથી, તેમ જ નિસર્ગોપચારને એલોપથી પાસેથી કશું જ ઉછીનું લેવાની ફરજ પડી નથી.

ઓગણીસમી સદીમા એલોપથીનો જેટલો વિરોધ નિસર્ગોપચારે કર્યો છે, તેટલો જ વિરોધ હોમિયોપથીએ કર્યો છે. વીસમી સદીમાં માત્ર આ બે વિરોધી પ્રદ્ધતિઓનો સમન્વય થઇ ગયો છે. હોમિયો-પથીનો ઝીણવટથી અભ્યાસ કરતાં એ હકીકત સ્પષ્ટ થાય છે કે-ચિકિત્સાની પદ્ધતિમાં તફાવત હોવા છતાં, તત્ત્વજ્ઞાનની બાબતમાં હોમિયો-પેથી અને નિસર્ગોપચાર એ બન્ને એકબીજાને ઘણાં મળતાં આવે છે. બન્ને પદ્ધતિઓ રોગદમનનો એક સરખો જ વિરોધ કરે છે.

એલોપથી નિસર્ગોપચારના તત્ત્વો ગ્રહણ કરતી ચાલી છે, અને નિસર્ગોપચાર ઉદાર બને છે એટલા માટે તત્ત્વજ્ઞાન જુદા રહેવા છતાં છેવટે તો વૈદોની એક જ પદ્ધતિ થઇ જશે એમ માનવામાં ગંભીર ભૂલ છે, કારણ કે એલોપથી પોતાના ભ્રામક સિદ્ધાંતો કાયમ રાખીને નિસર્ગોપચારને અપનાવવા મથે છે. આ રીતે કદી તેલ ને પાણી એક થઇ શકે જ નહિ. બીજી બાજુ નિસર્ગોપચાર પોતાનો પાયો સાબૂત રાખીને જ પોતાની ઇમારતનો વિસ્તાર કરે છે.

આ પરિસ્થિતિમાં જ્યા સુધી એલોપથીના આગેવાનો કબૂલ ન કરે કે એમની પદ્ધતિ પાયામાથી જ ખોટી છે ત્યા સુધી નિસર્ગોપ-ચારનું અધઃપતન થવાની કે એલોપથીનુ પરિવર્તન થવાની આશા આકાશકુસુમવત્ છે.

નિસર્ગોપચારનો ઔષધોપચાર અનિયંત્રિત થઇને એ જ પદ્ધતિનો નાશ ન કરે એટલા માટે આ પદ્ધતિ પાસે અનેક રક્ષણો છે. એમાંનું

મુખ્ય રક્ષણ એ એનું તત્વજ્ઞાન છે. ત્યારે બીજું એટલું જ મહત્વનું રક્ષણ નેત્રનિદાનનું શાસ્ત્ર છે

ઔષધોપચારની મર્યાદાઓ

છેવટે છેલ્લે એ જાણી લેવું જોઈએ કે ગેઝશાતિની બાબતમા ઔષધોપચાર ઉપર મોટ મોટી આશાઓ ન બાંધે વનસ્પતિજન્ય અને નિર્વિષ ઔષધોથી કદી અસામાન્ય અને ચમત્કારિક પરિણામો બતાવી શકાતા નથી યોગના ફેરફારોથી જેવા ધીમા પણ કાયમી પરિણામો મળે છે તેવા જ ધીમા પણ કાયમી પરિણામો નિર્વિષ ઔષધોથી મળે છે.

આયુર્વેદ ઉપર એલોપેથીએ જે ઝડપી વિજય મેળવ્યો એનું કારણ એ નથી કે આયુર્વેદ કરતા એલોપેથી વિશેષ વૈજ્ઞાનિક છે. પણ વૈદ્યોના કાઢા લાંબો સમય પીવાથી જે પરિણામો મળતા, તેવાં જ પરિણામો દાક્તરો પોતાની ઝેરી દવાઓથી ભ્રામક રીતે બહુ જ ઝડપથી બતાવી શકતા એને લઈને પ્રજાની શ્રદ્ધા વૈદ્યોમાથી ઊઠવા માંડી અને દાક્તરો ઉપર ચોંટવા માડી

જૂના જમાનામા પણ નિર્વિષ ઔષધોની આ મર્યાદાઓને લઈને પૈસા કમાવાની વૃત્તિવાળા વૈદ્યોએ આ પ્રકારના ઔષધો પડતા મૂકી ઝેરી વનસ્પતિઓ, ભસ્મો, રસો ને વિષોનો આશ્રય લીધો હતો આ જમાનામા "પ્રગતિશીલ" વૈદ્યો એલોપેથીની દવાઓ અને ઇન્જેક્શનોને અપનાવે છે.

બીજી બાજુ નિસર્ગોપચારકો પણ ઔષધોપચારની આ મર્યાદાઓ જાણતા હોવાથી ઝેરી દવાઓનો કુમાર્ગ પકડવાને બદલે ઔષધોપચારને સહાય કરવા માટે જલોપચાર, સૂર્યોપચાર, આહારોપચાર, ઉપવાસ વ્યાયામ અને આરામ જેવા ઉપચારો યોજે છે પણ બુદ્ધિયુક્ત ચિકિત્સાની મર્યાદાઓ કદી ઓળંગી જતા નથી

મુખ્ય મુદ્દાઓ અને સિદ્ધાંતો—

૧ ઔષધોપચાર એ જૂના વૈદકનો આત્મા હતો. નવા વૈદકનું તો એ માત્ર ગૌણ અંગ છે.

૨ જૂના વૈદકનો ઔષધોપચાર એ મુખ્યત્વે ટેકીરૈદું હતો. નવાવૈદકનો ઔષધોપચાર વૈજ્ઞાનિક પાયાઓ ઉપર ઊભો છે.

૩ એલોપેથીના અને નિસર્ગોપચારના ઔષધોપચાર વચ્ચે જમીન આસમાનનું અંતર છે એલોપથીમાં ઝેરી દવાઓ છે. નિસર્ગોપચારમાં નિર્વિષ ઔષધો છે અને લઈને એલોપથીની દવાઓ શરીરને વિષમય કરનાર, રોગી લક્ષણોને દબાવનાર શરીરમાં દાહ, ક્ષોભ ને નવા રોગો ઉત્પન્ન કરનાર સાથે જૂના રોગોને પાકા કરનાર છે. નિસર્ગોપચારનો ઔષધોપચાર શરીરને પોષણ આપનાર, લોહીની શુદ્ધિ કરનાર, શરીરને વિષમુક્ત કરનાર, રોગનાં કારણોને દૂર કરી શરીરમા શાંતિ સ્થાપનાર અને જૂના રોગોને મોળા પાડનાર છે.

૪ નિસર્ગોપચારકની દષ્ટિએ આખી વનસ્પતિસૃષ્ટિ બે વિભાગમા વહેંચાઈ જાય છે અન્ન અને વિષ. જે ખોરાક નથી તે ઝેર છે જે જીવનને પોષતુ નથી તે એને શોષે છે.

અન્નના બે વિભાગ આહાર અને ઔષધ બન્નેના મૂળતત્ત્વો એક અને બન્નેની અસર પણ સરખી.

૫ આયુર્વેદમા ઔષધોપચારને અત્યત મહત્ત્વ અપાયુ છે. નિસર્ગોપચારમા આ પદ્ધતિને એનુ યોગ્યસ્થાન અપાયુ છે.

૬ ઔષધોપચાર એ અપૂર્ણ ઉપચાર છે. એનાથી બધા જ રોગો મટાડવાની આશા વધારે પડતી અને વ્યર્થ છે.

ઔષધોપચાર સાથે આહારોપચાર, લંઘનોપચાર, સૂર્યોપચાર, વર્ણોપચાર, જલોપચાર, વ્યાયામ અને વિશ્રાંતિનો સમન્વય થાય ત્યારે જ નિસર્ગોપચારને નામ ઓળખાતી સંપૂર્ણ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ તૈયાર થાય, અને આ પદ્ધતિ જ બધા રોગમા સર્વશ્રેષ્ઠ પરિણામો આપે.

૭ નિસર્ગોપચાર અપનાવેનો ઔષધોપચાર વૈજ્ઞાનિક ઔષધોપચાર છે કારણ કે શરીરશાસ્ત્ર, રોગશાસ્ત્ર, ચિકિત્સાશાસ્ત્ર અને વનસ્પતિ શાસ્ત્રના આવશ્યક અભ્યાસ પછી જ નિસર્ગોપચાર પોતાની ઔષધીય ચિકિત્સા ઘડી છે

૮ નિસર્ગોપચારે માન્ય કરેલા ઔષધો જે શુભ અસર નીપજાવે છે, એનુ રહસ્ય એક જ છે, અને તે યોગ્ય પોષણ આ ઔષધો પોતાના ક્ષારો, પ્રજીવકો, અને જીવનરસોથી શરીરને પોષણ આપે છે, અને તેની શુદ્ધિ કરે છે, પરિણામે ધીમેધીમે આરોગ્ય સ્થપાય છે અને એક પછી એક રોગલક્ષણો અદૃશ્ય થતા જાય છે

ગામેગામ અને શહેરે શહેર સામાન્ય દુઃખ દર્દોથી પીડાતા લોકો ઝેરી દવાઓ અને ઇન્જેક્શનોનો ભોગ બનીને મોતને ભરતા આપણે હમેશા જોઇએ છીએ

દર્દ થાય તો એનો ઉપચાર અવશ્ય કરવો જોઇએ પણ ઉપચાર કરતા પહેલા એ ઉપચાર એ ઉપાય છે કે અપાય છે એની ખાત્રી કરી લેવાની દરેક બુધ્ધિશાળી માણસની ફરજ છે માણસ માંદા પડે તો એનો અર્થ એ છે કે એના શરીરમા દોષો, વિષો અને મલિનતત્વોનુ પ્રમાણ અતિશય વધી ગયુ છે આ સ્થિતિમા જે ઉપચારથી જીવનશક્તિની મદદ સાથે મળોત્સર્ગ થઇ શકે તે જ ઉપચાર સાચો ઉપચાર છે ઔષધી શબ્દનો મૂળ અર્થ દોષોને દૂર કરવાનુ અને સ્વાસ્થ્ય પ્રાપ્ત કરવાનુ સાધન એવો છે જે તત્વો શરીરની અંદર વધારાના ઝેર ઉમેરતા હોય અને આરોગ્યપ્રાપ્તિમા અડચણકર્તા થઇ પડતા હોય તેમને બુધ્ધિયુક્ત ઔષધોપચારની અંદર લેશમાત્ર સ્થાન નથી સામાન્ય માણસોને ઔષધોપચારની બાબતમાં દોરવવા માટે અમે નીચે પાંચ નિયમો રજૂ કરીએ છીએ જેને અનુસરવાથી જીવન અને આરોગ્યની સંપૂર્ણ સલામતી સચવાશે

૧ તમારા ઔષધો આહારમાંથી જ પસંદ કરો આપણે

દવા અથવા ઔષધ કોઇ પણ ચોક્કસ હેતુ માટે જ લઇએ છીએ, વિનાકારણ લેતા નથી. માથાનો દુખાવો ઘટાડવા માટે દસ્ત સાફ લાવવા માટે, ઉધરસ ઓછી કરવા માટે, ઊંઘ સારી રીતે આવે એટલા માટે કે બીજા કોઇ પ્રકારની શારીરિક ગરબડ માટે આપણે ઝેરી અથવા બીનઝેરી દવાઓ અને ઔષધોનો ઉપયોગ કરીએ છીએ. આ બધા કાર્યો આપણે ખોરાકથી સારી રીતે સિદ્ધ કરી શકીએ એમ છીએ શરીરની રચના, વિકાસ અને સમારકામ કેવળ ખોરાકથી જ થાય છે, દવાઓથી થતા નથી તો પછી જો ખોરાકથી શરીરનુ ઘડતર અને પુનર્રચના થઇ શકે તો જ ખોરાકથી રોગશાંતિ અને આરોગ્ય પ્રાપ્તિ શા માટે ન થઈ શકે? આહારનો આપણે ઔષધ તરીકે ઉપયોગ કરતા નથી, એનું કારણ એ છે કે આપણે આહાર-શાસ્ત્ર વિશે ઘોર અજ્ઞાન ધરાવીએ છીએ દસ્ત સાફ લાવવા માટે કેલોમલ કે નેપાળા જેવી ઝેરી દવાઓની જરૂર નથી કારણકે આપણે ભાજીના રસ, ઘઉંનું થૂલું, કાળી દ્રાક્ષ, તાજાં ફળો, ઓલીવ ઓઇલ ઇત્યાદિથી કબજિયાત ઘટાડી તેમજ મટાડી શકીએ છીએ જ્ઞાનતંતુઓને શાંત કરવા માટે, કફ ઘટાડવા અને ઊંઘ સારી લાવવા માટે ડુંગળી ઉપયોગી છે એટલું જ નહિ પણ ફેફસાના લગભગ બધા જ દરદોમાં જેવા કે શરદી, સળેખમ, ઇન્ફલ્યુએન્ઝા, ન્યુમોનિયા, ક્ષય ઇત્યાદિમા ડુંગળી અને લસણ ઉપયોગી માલમ પડ્યા છે. પેશાબ છૂટથી અને સાફ લાવવા માટે કાકડીનો રસ ઉપયોગી છે કાકડીના બીજ પણ મૂત્રલ છે, તાવ ઘટાડવા માટે ખાટા લીંબુ, સતરા,મોસમી અને ટમાટા જેવા ફળોના રસ ઉપયોગી છે. આ રીતે આહારશાસ્ત્રનો અભ્યાસ કરવાથી આપણને સારક, મૂત્રલ, સ્વેદલ, કફહર, નિદ્રાલ, જ્વરશામક ઇત્યાદિ દરેક પ્રકારના ગુણો ધરાવતા નિર્દોષ ખોરાકો મળી આવશે કે જેના બુદ્ધિપૂર્વકના ઉપયોગથી રોગ મટાડી શકાશે,આરોગ્ય મેળવી શકાશે, અને પોતાના પ્રિયજનો ઉપર કોઇ પણ પ્રકારના આસુરી અખતરાઓ કરવાની જરૂર નહિ રહે.

૨ આહારને મદદ કરવા માટે અથવા તો તેના પ્રતિનિધિ તરીકે જ્યારે જ્યારે ઔષધો વાપરવાની જરૂર પડે ત્યારે ત્યારે તે નિર્વિષ છે કે કેમ તેની પૂરેપૂરી ખાતરી કરી લેવી. એવાં અનેક ઔષધો હોય છે કે જે બિલકુલ ઝેરી હોતાં નથી, છતાંય ગુણકારી હોય છે. આ ઔષધો પોતાનો ગુણ એમની અંદર રહેલા આહાર તત્ત્વોને લઈને બતાવે છે. એટલા માટે એમને આહાર-ઔષધો (Food-herbs) કહેવામાં આવે છે. આ ઔષધો જીવનપ્રદ ખોરાકોની પેઠે શરીરને ચૂનો, લોહ, મેગ્નેશીયમ ઇત્યાદિ ક્ષારો તેમજ જુદા જુદા પ્રજીવનકો ચેતનરૂપમા પૂરાં પાડે છે. એટલા માટે એ વાપરવાનો નિસર્ગોપચારની દ્રષ્ટિએ અને નિર્ભયતાની દ્રષ્ટિએ કોઇ પણ જાતનો વાંધો નથી. આ પ્રકારનાં ઔષધોમાં આપણે આમળા, ગળો, બ્રાહ્મી, શંખાવલી ઇસબગોલ, જીરૂ ઇત્યાદિને જ મૂળીએ છીએ.

આયુર્વેદમાં માનનારા વૈદો સવિષ અને નિર્વિષ એ રીતે બન્ને પ્રકારનાં ઔષધોનો ઉપયોગ કરે છે. જ્યારે નિસર્ગોપચારમાં માત્ર નિર્વિષ ઔષધોને જ સ્થાન છે. ભીલામુ, અફીણ, વછનાગ, ઝેરકોચલુ ઇત્યાદિ ઔષધો વનસ્પતિજન્ય હોવા છતા વાપરવાની નિર્ભયતાની દ્દષ્ટિએ સલાહ આપી શકાય નહિ.

૩ નિર્વિષ ઔષધો ઉપરાંત હોમીઓપથી અને બાયકેમિસ્ટ્રી આ બન્ને ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ નિર્ભય ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ છે એટલે એમના ઉપયોગથી રોગવૃદ્ધિ કે અકાળ મરણનો સુદ્દલ સંભવ નથી.

હમણા થોડા વખત ઉપરજ એક દાખલો અમારા જોવામાં આવ્યો. મારા એક દાક્તર મિત્ર જેઓ પોતે એલોપથ હોવા છતાં કેટલા વાર્ષિક વર્ષથી· પણ વધુ સમય થયાં હોમીઓપથીની પ્રેક્ટીસ કરી રહ્યા છે તેઓ પોતાના એક મિત્રને ત્યા મહેમાન થયેલા. એક દિવસ

એમની દવાની પેટી ભૂલથી ખુલ્લી રહી ગઈ અને તેઓ બહાર ફરવા માટે ચાલી નીકળ્યા જ્યારે એ પાછા ફર્યા ત્યારે એ ઘરના ગૃહિણી ગભરાતા ગભરાતા બારણામા જ મળ્યા એમણે કહ્યુ કે તમારી ગેરહાજરીમા આ બે બાળકો તમારી એક દવાની શીશી કાઢીને બધી દવા ખાઈ ગયા છે. હવે શુ થશે? આ દાક્તર ગયા અને જોયુ તો પોતાની બાયોકેમીક દવાઓની પેટીમાથી કાલીમ્યુરની આખી શીશી બાળકોએ ખાલી કરી હતી, દવા ગળી હોવાથી બાળકો હોંશે હોંશે ચવાણુ માની ખાઈ ગયા હતા દાક્તરે ગૃહિણીને ધીરજ આપી કહ્યુ કે બિલકુલ ગભરાશો નહિ આનાથી એમને લેશમાત્ર નુકશાન થશે નહિ ત્યારે જ ઘરના સૌ કોઈનો જીવ હેઠો બેઠો.

આ રીતે જોઈએ તો હોમીઓપથીક અને બાયોકેમીક સૂક્ષ્મ-દ્રવ્યોની ખાસ વિશેષતા તો એ છે કે ખોટી દવા વપરાય કે મોટી માત્રામા વપરાય તો પણ એલોપથીક દવાઓની પેઠે એ કદી પ્રાણ-ઘાતક પરિણામો આપતી નથી આવી સ્થિતિમા જે લોકો પોતાના ઘરમા અવારનવાર આવતી બીમારીઓ માટે ઘરગથ્થુ દવાઓની પેટી રાખવા માગતા હોય તેમણે હોમીઓપેથીક કે બાયોકેમીક દવાઓની જ પેટી રાખવી, દરેક રીતે ઇચ્છવા યોગ્ય છે **હોમીઓપેથીમાં ઊંચી 'પોટન્સી'વાળાં ઔષધો અથવા તો 'નોઝોડસ' એના નિષ્ણાતની સલાહ સિવાય કદી વાપરવાં નહિ.**

૪ જે દવામાં કયાં તત્ત્વો છે એની તમને ખબર ન હોય એવી છૂપા પ્રીસ્ક્રીપ્શનવાળી દવા, અજાણી પેટન્ટ જડીબુટ્ટી કે છૂપુ રસાયન વાપરવાના મોહમાં ફસાશો નહિ. દવા પછી એ દેશી હોય કે પરદેશી પણ એમા કયુ તત્ત્વ છે એ જાણતા હો તો એ વાપર્યા પછી એનાથી આવતા સારા અથવા માઠા પરિણામો તમે તપાસી શકો અને એની ભલામણ કરી શકો અથવા તો એનો વિરોધ કરી શકો પણ તમે શુ લીધુ છે, તેની જ જો

દુષ્પરિણામોમાંથી દરદી જેમ અને તેમ વહેલો મુક્ત થાય એ પ્રકારની વ્યવસ્થા થવી જોઈએ.

ઍલોપેથીનું જો કોઈ મોટામાં મોટું અનિષ્ટ હોય તો તે તેની ઝેરી દવાઓ નથી પણ એ દવાઓને મળેલી પ્રતિષ્ઠા છે. દારૂ, તમાકુ, ચા, કૉફી, કોકો ઇત્યાદિ વાપરનારા લોકો પોતાની નબળાઇને લીધે આ પદાર્થોને છોડી શકતા ન હોય તોપણ તેઓ સારી રીતે સમજે છે કે આ ચીજો નુકશાનકારક છે. બીજી બાજુ ઝેરી દવાઓના ઉપયોગમાં એ રીત નથી. આ દવાઓ મોંથી અથવા ઇન્જેક્શન મારફતે લેતી વખતે દરદી એવી જૂઠી આશા સેવે છે કે આ પ્રકારના વિષસેવનથી એને જીવન અને આરોગ્ય મળશે. આ ભયંકર ભ્રમમાંથી જો પ્રજા મુક્ત થાય અને ઝેરને ઝેર માનીને અને એનાથી નુકશાન થવાનું છે એ સ્વીકારી લઈને જો વાપરે તો પ્રજાકીય આરોગ્યની દિશામાં એક મોટું પગલું ભર્યું ગણાશે.

એક વખત જો લોકો સમજતા થઇ જાય કે પારો, અફીણ, ક્લૉરોફૉર્મ, હરતાલ, ઍસ્પીરીન, ડામરની બનાવટો, તાવ તોડનારી દવાઓ, ચામડીના રોગો મટાડનારા મલમો અને અન્ય અનેક ઝેરો વાપરીને તેઓ પોતાના જીવન અને આરોગ્યનું નિકંદન કાઢી રહ્યા છે તોપણ ઘણું છે. આ પ્રકારની સમજણ આવ્યા પછી ભલે દરેક માણસ પોતપોતાની શક્તિ મુજબ આ નવા વિચારોને અમલમાં મૂકે, પણ સૌથી પહેલી જરૂર તો સાચ અને જૂઠ વચ્ચે તફાવત પાડવાની છે. એ થશે કે તુરત જ દવાનિષેધની પ્રવૃત્તિને જબરજસ્ત વેગ મળશે.

આટલા પૃથક્કરણ ઉપરથી એ હકીકત સ્પષ્ટ થશે કે નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિ એ ઔષધપચારનો આંધળો વિરોધ કરનારી પદ્ધતિ નથી. પણ આજે ઔષધોપચારની બાબતમાં જે ભયંકર અતંત્રતા અને અનાચાર પ્રવર્તી રહ્યાં છે તેનો નાશ માગીને તેની જગ્યાએ નિયમ, વ્યવસ્થા, સલામતી અને સુતંત્રતા માગનારી પધ્ધતિ છે.

૮

શસ્ત્રોપચાર

બેશુદ્ધિ લાવનાર દવાઓના શોધકોની માનવજાતના સર્વશ્રેષ્ઠ પરોપકારી પુરુષોમાં ગણતરી થાય છે, કારણ કે એમ માનવામાં આવે છે કે, ઈથર, ક્લોરોફોર્મ, કોકેન અને એવાં જ બીજાં મજ્જાતંતુઓને જડ કરી નાખનાર દ્રવ્યોએ માનવીના વેદનારાશિમાં ઘણો ઘટાડો કર્યો છે. છતાં આ માન્યતા સાચી હોવા સંબંધી હું શંકા ધરાવું છું.

સંજ્ઞાનાશક દ્રવ્યોએ શસ્ત્રોપચારને દેખીતી રીતે સહેલો કરી નાખ્યો અને રોગીઓથી સહેવાતી વેદનાને નિર્મૂળ કરી દીધી. પણ બીજી બાજુ આ પીડાશામક દવાઓની અદ્ભુત અસરોએ અવિચારી ઓપરેશનોને એટલી હદે ઉત્તેજન આપ્યું કે આજે કરવામાં આવતી ઘણી જ શસ્ત્રક્રિયાઓમાંથી ઓછામાં ઓછી ૯૦ શસ્ત્રક્રિયાઓ અનાવશ્યક હોય છે. ઘણાખરા દાખલાઓમાં આવાં અંગોપાંગોના અવિચારી નાશનું પરિણામ

જીવનભરની નબળાઈ અને વ્યથા એ હોય છે. પહેલાનાં જમાનામાં **ન ટાળી શકાય** એવાં જ ઓપરેશનો જડતાપ્રેરક દ્રવ્યોની મદદ સિવાય થતાં ત્યારે થતી તાત્કાલિક પીડા આજની દીર્ઘવેદનાને મુકાબલે ઘણી ઓછી ગણી શકાય.

આ ઉપરથી એમ ન સમજશો કે, માનવીના દર્દોની સારવારમાં સર્જર્યરીના ઉપયોગનો હું આંખો મીચીને વિરોધ કરું છું. પ્રસંગોપાત એક ઓપરેશન એ જિંદગી બચાવવા માટે સંપૂર્ણ રીતે આવશ્યક હોઇ શકે.

ઇજાના કેસોમાં જેવા કે જખમો અથવા ભાગેલા હાડકાંઓ, પ્રસુતિના કેટલાક ગૂંચવાડાઓમાં અને કેવળ યાન્ત્રિક સ્વરૂપ ધરાવતા બીજા રોગોમા સર્જર્યરીની જરૂર પડે છે.

આવા સઘળા કેસોમા, બીજી કોઈ પણ રીતે ટાળી ન શકાય એવી ઘણી વેદના પીડાશામક દવાઓથી અટકાવી શકાય છે. પણ અનાવશ્યક ઓપરેશનોના ભોગ બનેલ લોકોની દીર્ઘવેદના અવલોકવાની જે કોઇને તક મળી હશે, તેઓ એ વિધાનમા શંકા નહિ ઉઠાવે કે પીડાશામક દવાઓ એ એક એવી બેધારી તલવાર છે કે જેણે રૂઝવ્યા હોય એના કરતા વધુ જખમ કર્યા છે.

ઘણા ચિકિત્સકોએ ઓછી કે વધુ સ્પષ્ટતાથી જુના ઔષધોપચારની નિરર્થકતા અને અનર્થકતા સ્વીકારી છે. જૂની ઢબની દવા કાઢવાથી અસંતુષ્ટ થઇને અને ધૃણા પામીને તેઓ અન્યત્ર તરફ એવી ખાતરીથી વળ્યા છે કે સર્જર્યરી એ રોગો મટાડવાની ચોક્કસ વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિ છે તેઓ એમ માનતા લાગે છે કે રોગી અવયવને નીરોગી કરવાનો સચોટ માર્ગ એને છરીથી દૂર કરવો એ છે—આ વિચારણા નિશાળના છોકરાઓ માટે સરસ છે. પણ વૈજ્ઞાનિકોને બિલકુલ શોભતી નથી.

હું પોતે તો એ સમજી શક્તો નથી કે એક અવયવનો ઉચ્છેદ કરીને, મથાર્કમાં સાચવી રાખી સર્જનોના સંગ્રહસ્થાનો શોભાવવાથી એ અવયવને રોગમુક્ત શી રીતે કરી શકાય?

સારું શું છે—વાઢકાપ કે રોગ-નિવારણ?

'પણ' સર્જન સામો જવાબ દે છે કે 'અમે અવયવો જ્યાં સુધી નિરુપયોગી ન થઈ જાય ત્યાં સુધી એને શરીરમાંથી કાપી કાઢતા નથી' અથવા તો એ એમ કહે છે કે 'આ કે તે અવયવનું પ્રયોજન શું છે તે અમે જાણતા નથી, એટલા માટે અમે એને કાપી કાઢીએ છીએ તમને એની ખોટ કદી નહિ જણાય.' જે ઘડિયાળ બનાવનાર એક સ્પ્રીંગ, ચક્કર કે બેલેન્સ બિનજરૂરી રીતે ઘડિયાળમાં મૂકે એને માટે તમે કેવો અભિપ્રાય ધરાવશો? આપણે જાણી શકીએ છીએ કે ઘડિયાળનો દરેક ઝીણો ભાગ પણ મહત્વનો છે અને આખા યંત્રની સમતુલા બગાડયા સિવાય એક પણ સ્પ્રીંગ, ચક્કર કે બેલેન્સ ખસેડી શકાતા નથી તો આપણે શું એમ માની લેવું કે જે મહાન કલાકારે માનવી-ને નામે ઓળખાતા આ અદ્‌ભુત યંત્રની રચના કરી, એણે આપણા શરીરમાં જ્યારે જુદા જુદા અવયવો મૂક્યા ત્યારે પોતે શું કરી રહ્યો છે એનું એને ભાન નહોતું? આપણે શું એમ માની લેવું કે શરીર-ના ભાગો ઘડિયાળની સ્પ્રીંગો અને બેલેન્સો કરતાં ઓછા મહત્વના છે?

થોડા સમય ઉપર જ સર્જનો એવો દાવો કરતા હતા કે ગળામાં આવેલી થાયરોઇડ ગ્રંથિ ખરાબ પરિણામો સિવાય કાપી કાઢી શકાય છે એ કયા કાર્યો કરતી હતી તેને વિષે તેમને ખબર નહોતી—એટલા માટે એનું કાંઈ મોટું મહત્વ હોઈ શકે નહિ પણ એમણે એ શોધી કાઢયું કે આવી રીતે જેની ઉપર ઓપરેશન થયું હતું એવી દરેક વ્યક્તિનું ઓપરેશન બાદ ટૂંક સમયમાં જ મરણ થયું ત્યારબાદ એવો દાવો કરવામાં આવ્યો કે બરોળ કાપી કાઢી શકાય

છે. ફરી પાછું એ શોધવામાં આવ્યું કે આ ચાલાકીભર્યા અને 'સફળ' ઑપરેશન પછી દરદીનું અચૂક મરણ થતું. અવારનવાર આપણે છાપાંઓમાં હોજરીઓ, ગુરદાઓ, મગજના ભાગો વગેરેના હિમ્મતભર્યા અને સફળ વાઢકાપ વિષે વાંચીએ છીએ. પણ આ સર્જીકલ હાથચાલાકીના શિકાર બનેલા દરદીઓનું ભગવાન ભલું કરે! એમની ભયાનક યાતનાઓ અને કષ્ટદાયક મૃત્યુની નોંધ કદી પણ લેવામાં આવતી નથી.

સોજા આવેલા ભાગ કે અવયવ એ સામાન્ય રીતે કેવળ રોગનું લક્ષણ હોય છે. સોજો, કોષવૃદ્ધિ કે નવી ગાંઠ પેદા કરનાર ક્ષોભકો તો લોહીના દરેક ટીપામાં હોય છે. આ ક્ષોભકો કંઠમાળનાં, ખસનાં, પ્રમેહનાં, વિસ્ફોટકનાં, ક્ષયનાં અથવા રોગ દ્રવ્યનાં વિષો હોઈ શકે અથવા તો એ કોઈ વિનાશક દવાવિષ પણ હોઈ શકે, જેનાથી અસ્વસ્થતા ઊભી થાય. રોગી ઉત્સર્ગોના દમનથી કે સુજેલા ભાગોને કાપી કાઢવાથી, સ્થાનિક લક્ષણોની પાછળ કાર્ય કરી રહેલાં કારણોનું નિવારણ થતું નથી.

કુદરત સામાન્ય રીતે સહેલામાં સહેલો રસ્તો શોધે છે. જો તમે એનો વિરોધ કરશો, તો સંભવ એ રહેશે કે પછીની પરિસ્થિતિ પહેલાંની પરિસ્થિતિ કરતાં ઘણી ભૂંડી બનશે. આ પદ્ધતિ વહેતાં પાણીને પાળથી અટકાવી દેવા જેવી નિરર્થક પદ્ધતિ છે. અમુક સમય માટે તમે પ્રવાહને અટકાવી શકશો, પણ ટૂંક સમયમાં જ પ્રવાહ તમારી સપાટી પાછળ લગોલગ આવી જશે, એટલે તમારે પાળ ઊંચી કરવી પડશે. આ પ્રમાણે વારંવાર થશે અને છેવટે ચઢતું પૂર આજુબાજુના ખેતરો પર ફરી વળી વિનાશ વર્તાવશે અને છેવટે કૃત્રિમ પાળને તોડી ફાડી નાખી એથી આગળની દરેક વસ્તુને તાણી જશે.

દરરોજનો અનુભવ એ સાબિત કરે છે કે ઉપરનું લખાણ એ

કેવળ વિતંડાવાદ નથી કે એક ઉમદા ધંધાની બદનામી નથી પણ સર્જનોના દાવાઓ વાસ્તવિક હકીકતોથી સિદ્ધ થઈ શકતા નથી

છેલ્લા સત્તર વર્ષો દરમિયાન, આરોગ્યભવનમાં તેમજ ગૃહપ્રેક્ટિસમાં અમારી સારવાર હેઠળ એવા હજારો દરદીઓ આવ્યા છે કે જેમના કૌટુંબિક ચિકિત્સકોએ એમ જાહેર કર્યું હતું કે એમની જિંદગી બચાવવા માટે એમણે ઢીલ વિના તુરત જ છરીનો આશ્રય લેવો જોઈએ પણ બહુ જ થોડા અપવાદો બાદ કરતાં આ લોકોને રોગી દવા, -સડાનાશક કે છરીના ઉપયોગ સિવાય સાજા કરવામાં આવ્યા હતા

અનેક સ્ત્રીઓ જેઓની સામે વર્ષો પહેલાં બીજકોષો દૂર કરવાનો પ્રશ્ન ઉપસ્થિત થયો હતો, તેઓ આજે નિરોગી બાળકોની સુખી માતાઓ છે અમારા અનેક જુના દર્દીઓ જેમની જુના વૈદકના ચિકિત્સકોએ ઉગ્ર અને હઠીલા એપેન્ડીસાઈટીસ માટે સારવાર કરી હતી અને એ ત્રાસદાયક અવયવનો નિકાલ કરી નાખવા માટે બહુ જ ભારપૂર્વક સલાહ આપવામાં આવી હતી તેઓ આજે જીવે છે, નિરોગી છે, અને પોતાના વર્મીફોર્મ એપેન્ડીક્સો ધરાવે છે છેલ્લા સત્તર વર્ષ દરમિયાન મે એપેન્ડીસાઈટીસના સેંકડો કેસોની સારવાર કરી છે અને હજી સુધી અમે એક પણ કેસ ગુમાવ્યો નથી, અને એક પણ દર્દી ઉપર ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું નથી

બીજા દર્દીઓ સામે ગુરદા, પિત્તાશય અને મૂત્રાશયની પથરી, તણમય અને બીજી ગાંઠો, સ્થાન ભ્રષ્ટ ગુહ્યાંગો, હોજરીની પીડાઓ, આંતરડા અને ગર્ભાશયની અવ્યવસ્થાઓ તેમજ અનેક પ્રકારના ફોલ્લાઓ અને નાસૂરના મસાઓ માટે ઓપરેશનોનો પ્રશ્ન ઉપસ્થિત થયો હતો એક વખતના આ બધા 'સર્જીકલ' કેસો છરીમાંથી છૂટી ગયા છે, અને કુદરતે એમને આપેલા તમામ અવયવો સાચવી રાખીને, એમના શરીરો અખંડ રાખીને તેઓ આનંદપૂર્વક જીવી રહ્યા છે

એક રોગી અવયવને કાપી કાઢવા કરતાં એને નિરોગી બનાવવો એ શું વધારે સારું નથી ? નિસર્ગોપચાર એ દરરોજ સિદ્ધ કરે છે કે વધુ સારો રસ્તો એ સાથેસાથે વધુ સહેલો રસ્તો છે.

ઘણાં જો રીતસર દુઃખથી પીડાતા ન હોય, તો પણ તેઓ બીનજરૂરી રીતે પોતાનાં પુરુષત્વ અને સ્ત્રીત્વ ગુમાવી બેઠા છે, અને બીજી રીતે જીવનની સ્વાભાવિક ક્રિયાઓ કરવા માટે અને કુદરતી આનંદો ભોગવવો માટે અશક્ત બની ગયા છે. અમારા અવલોકન હેઠળ આવતા બધા કેસોમાં આ પ્રકારના કેસો અત્યંત દયાજનક હોય છે.

જ્યારે અમે જાણીએ છીએ કે અમારા સલાહપ્રાર્થિક ઉપર મોટું ઑપરેશન થયું છે, ત્યારે અમારી આશાનું વાયુમાપક અત્યંત નીચે ઊતરી જાય છે. ઘણા અનુભવથી અમે એ જાણીએ છીએ કે માનવજીવનતંત્રના અંગોચ્છેદનું પરિણામ સાજા થવાની તકો ઘટાડવા તરફ જ હોય છે. આવા દરદીઓમાં સાજા થવાની શકિતનો લગભગ હંમેશા અભાવ હોય છે.

જે શરીરમાંથી મહત્ત્વના અંગો કે અવયવો હરાઇ ગયા હોય છે; તે કાયમને માટે સમતુલા ગુમાવી બેસે છે. એની દશા સ્પ્રીંગ કે ચક્કર કાઢી લીધેલા ઘડિયાળ જેવી હોય છે. એ ચાલે ખરું, પણ કદી તદ્દન સીધી રીતે નહિ. એ અતિ નાજુક બની જાય છે, અને કોઇપણ પ્રતિકૂળ અસર હેઠળ સહેલાઇથી સમતોલપણું ગુમાવી બેસે છે.

માનવદેહ—એક એકમ

અમને એ હકીકતનો વધુ ને વધુ સાક્ષાત્કાર થતો જાય છે કે માનવદેહ એ એક સમજાતિય અને સંવાદી સમગ્રતા છે. એના બીજા ભાગોને અને ઘણીવાર તો આખા જીવનતંત્રને ઇજા પહોં-

ચાડ્યા સિવાય આપણે માત્ર એના એક ભાગને ઇજા પહોંચાડી શકતા નથી. અગાઉ જણાવ્યા મુજબ જીવનોન્દ્રીમા છરી ચલાવવી એટલે મગજમાં છરી ચલાવવી. આવા ઓપરેશનો મજ્જાતંતુઓના તંત્રોના કાર્યો ઉપર બહુ જ ઊંડી અસર ઉપજાવે છે.

વિયેનના એક ચિકિત્સકે એક બહુ જ રમિક પુસ્તક લખ્યુ છે, જેમાં એ બતાવે છે કે નાકની અંદરની આંતરત્વચા શરીરના દૂરના અંગો અને અવયવો સાથે ગાઢ સંબંધ અને સહાનુભૂતિ ધરાવે છે. એણે નાકમા એવી એક નાની જગ્યા શોધી કાઢી કે જેનો સબંધ હૃદય સાથે છે. આ પ્રદેશમા વીજળીક સોયથી ક્ષોભ ઉત્પન્ન કરવથી એ દમના દરદીઓમા દમના હુમલાઓ લાવી શકયો. એ જ ભાગને જડ કરી નાખવાથી કફ અને દમના સખત હુમલાઓને એ તત્કાળ અટકાવી શકયો નાકની બખોલનો બીજો એક પ્રદેશ જનન અવયવો સાથે સબંધ ધરાવે છે એ ડોક્ટરે એમ સાબિત કર્યુ કે આ પ્રદેશને લગાડવામાં આવતા વીજળીક ક્ષોભથી ગર્ભસ્રાવ કરાવી શકાય છે અને નાકમાંના એ જ પ્રદેશને જડ કરી નાખવાથી ગર્ભાશયના રક્તસ્રાવો અટકાવી શકાય છે.

ઝોન-થેરપી

બીનજરૂરી સરજીકલ વાઢકાપો સામે મારી ચેતવણીઓને ટેકનામાં છેલ્લુ સમર્થન ઝોન થેરપીની નવી પધ્ધતિમાથી મળી રહે છે આની અંદર પણ વિજ્ઞાન ચોંકાવનારી રીતે મજ્જાતંતુઓના તંત્રના જુદા જુદા ભાગોનુ પરસ્પરાવલંબન સિધ્ધ કરે છે. એ એમ બતાવે છે કે શરીરના દૂરના ભાગોમા થતા ક્ષોભ અને દુખો આંગળીઓ ઉપરના કેટલક કેન્દ્રો દબાવવાથી દૂર કરી શકાય છે, અથવા તો હળવા થઇ શકે છે.

આ અને બીજી અનેક અનુભવસિધ્ધ હકીકતો માનવજીવનતંત્રની એકતા ઉપર અદ્‌ભુત પ્રકાશ ફેંકે છેઃ એના આખાયે તંત્રમાં વિકાર કર્યા વિના તમે એના એક ભાગને ઇજા કરી શકશો નહિ.

સર્જિકલ ઓપરેશનોના ભૂંડા પશ્ચાત પરિણામો હંમેશા એક-દમ દેખા દેતાં નથી. ઊલટપક્ષે ઘણીવાર સર્જિકલ ચિકિત્સા પછી દેખીતા સુધારાનો સમય આવી જાય છે. ત્રાસદાયક સ્થાનિક લક્ષણો અદ્રશ્ય થયાં હોય છે અને વાઢકાપનાં પશ્ચાત પરિણામોને દેખા દેવા માટે સમય મળ્યો હોતો નથી પણ વહેલાં કે મોડાં જૂનાં લક્ષણો ઉગ્રરૂપમાં પાછાં દેખાય છે, અથવા તો નવા ગૂંચવાડાઓનો સમૂહ ઉદ્ભવે છે. આવે વખતે દર્દીને એમ સમજાવી દેવામાં આવે છે કે પહેલું ઓપરેશન સંપૂર્ણ રીતે સફળ થયું હતું અને આ પાછળથી ઉદ્ભવેલી મુશ્કેલીઓને અગાઉની તકલીફો સાથે કંઈજ લેવાદેવા નથી. પણ એ તો કોઇ તદ્દન નવી જ પીડા છે અથવા તો એને એમ ખાત્રી આપવામાં આવે છે કે પહેલું ઓપરેશન જેટલું જવું જોઈએ એટલું ઊંડુ ગયું નહિ. પીડાના સ્થાન ઉપર પહોચવામાં એ નિષ્ફળ ગયું એટલા માટે એ ફરી પાછુ કરવાની જરૂર રહેશે.

અને આ રીતે આનંદપૂર્વક અંગોચ્છેદનું કાર્ય ચાલ્યા જ કરે છે. શરીરમા આવેલા રોગ વિષે એક પછી એક સોજાના કેન્દ્રો ઉત્પન્ન કરે છે. આ કેન્દ્રોનો સર્જન તત્કાળ નિકાલ કરે છે, પણ સાચો રોગ જે વિસ્ફોટક, ખસ કે કંઠમાળનો દોષ, યુરીકએસીડ કે ઓક્-ઝેલીક એસીડ, ઝેરી એલ્કલોઇડ્ઝ અને ટોમેનો હોય છે તે શરીરના દરેક કોષ અને લોહીના દરેક ટીપાને અસર પહોંચાડતો હોય છે. એ સર્જનની છરીને ભૂલથાપ આપે છે, અને નવા ચાંદાં, ગૂમડાંઓ, સોજાઓ વગેરે સર્જે છે, જેટલી ઝડપથી જૂની ફરિયાદો દૂર થાય છે એટલી જ ઝડપથી નવી સર્જાય છે.

જેમણે અગાઉનાં પ્રકરણોનો કાળજીપૂર્વક અભ્યાસ કર્યો હશે તેઓ આ હકીકતો સહેલાઇથી સમજી શકશે. તેઓ એ જોઇ શકશે કે ઉગ્ર અને અર્ધ ઉગ્ર ફરિયાદ કુદરતના શરીરશુધ્ધિના અને રોગ-શાંતિના પ્રયત્નો દર્શાવે છે અને દવા કે છરીથી થતું સ્થાનિક દમન

કુદરતની સુધારક અને શુધ્ધિકારક પ્રવૃત્તિઓને હડીલા રોગમાં ફેરવી નાખવાનું જ કામ કરે છે.

જ્યારથી મેં આ વિષય ઉપર વ્યાખ્યાનો આપવાનું અને લખવાનું શરૂ કર્યું ત્યારથી મેં આ ચેતવણીઓ અને એમાંય ખાસ કરીને જનન અવયવો ઉપર થતી વાઢકાપની વિરુદ્ધ ચેતવણી ઉચ્ચારી હતી. થોડાં વર્ષો અગાઉ દવાવ દી ચિકિત્સકોએ નિસર્ગોપચારના બીજા ઉપદેશોની સાથેસાથ આ ચેતવણીઓને પણ એક ઉમદા ધંધા ઉપરના નિર્મૂળ, અનર્થક, અને કિન્નાખોર હુમલાઓ તરીકે વખોડી કાઢી હોત; પણ જુઓ! વચલા ગાળામાં સર્જીકલ વિજ્ઞાનને જ પોતાના જનકાળના દુરાચારોની હવે ખાત્રી થઇ છે. સર્જનો જ હવે કબૂલ કરે છે કે બીજાશયોને કાપી કાઢવાં એટલે 'મગજમાં ચીરો મૂકવો,' અને જે સ્ત્રીઓના આ અવયવો હરાઇ ગયા છે, તેઓ જ્ઞાનતંતુઓની નિર્બળતા અને ગાડપણની ભોગ બને છે

અકસ્માતથી એ શોધી કાઢયું કે બીજાશયોને કાપી કાઢવાથી મજ્જાતંતુ તંત્ર, મન અને ઊર્મિતંત્ર ઉપર નીપજતાં ભયંકર પશ્ચાત પરિણામોને, જો ટાળવાં હોય તો એ અવયવોનો એક નાનો ભાગ, જે વટાણા કરતાં વધુ મોટો ન હોય તેને સાચવી રાખવો જોઇએ. આ હકીકતનો હવે દરેક અદ્યતન સર્જન સ્વીકાર કરે છે. આનાથી બીજાશયો અને બીજી નલિકારહિત ગ્રંથિઓના સ્રાવોનું શરીરની વ્યવસ્થામાં જે અત્યંત મહત્ત્વ છે, તે સમજાય છે. આ અવયવોના નાનકડા ભાગના સ્રાવો માનવવ્યક્તિત્વની ત્રણેય ભૂમિકાઓ ઉપર જો આવી બળવાન અસર નીપજાવતા હોય તો તેમનો વિનાશ કરવાને બદલે પુનરુત્થાન શા માટે ન કરવું? આ સહેલાઇથી શકય છે એ અમે જેમને માટે ઓપરેશન સૂચવાયું હોય એવા સેંકડો સર્જીકલ કેસોમાં સિદ્ધ કર્યું છે.

સાચા ચિકિત્સકની સર્વોત્તમ કળા સંરક્ષણ અને પુનરુત્થાનમાં છે, અંગોચ્છેદ કે વિનાશમાં નથી.

૯

"સર્જીકલ કેસો" માં નિસર્ગોપચાર

નિસર્ગોપચારને ઉતારી પાડવા માટે એના વિરોધીઓ તરફથી જે અનેક પ્રશ્નો પૂછવામાં આવે છે તેમાંનો મુખ્ય પ્રશ્ન એ હોય છે કે, "સર્જીકલ કેસોમાં નિસર્ગોપચાર શું કરે?" આ પ્રશ્ન પાછળ મોટે ભાગે જિજ્ઞાસુની કુતૂહલવૃત્તિ સત્યશોધકની તટસ્થતા કે સાધકની નમ્રતા હોતાં નથી, પણ અલ્પજ્ઞાનીનું ઘમંડ અને મિથ્યાપાંડિત્યનો આડંબર હોય છે એટલે મોટે ભાગે આવા પ્રશ્નનો સાચો જવાબ ઉપેક્ષાભર્યું મૌન, એ જ હોઇ શકે

પણ નિસર્ગોપચારના હિમાયતિઓને પણ ઘણી વખત આ જ પ્રશ્ન ઉદ્ભવે છે, એટલે તેઓ આ વિષય ઉપર નિષ્ણાતનો અભિપ્રાય મેળવી પોતાના મનનું સમાધાન કરવા મથે એ સ્વાભાવિક છે જે લોકોને નિસર્ગોપચારમાં નવોસવો રસ જાગૃત થયો હોય છે તેમને સ્વાભાવિક રીતે જ એ પ્રશ્ન ઉદ્ભવે છે કે એપેન્ડિસાઈટીસ, કાકડાનો સોજો, હરસ, પેટની ગાંઠ, પિત્તાશયની પથરી ઇત્યાદિ રોગો વાઢ-

કાપ વિના મટે જ નહિ. આ પ્રકારની ચોમેર માન્યતા ફેલાયેલી છે જો આ માન્યતા સાચી હોય તો આ પ્રકારના રોગોમાં કુદરતી ઉપચારમાં માનવાવાળા લોકો એનોપેથીનો આશ્રય શોધવો કે કેમ? આવા રોગોનું ઓપરેશન સંપૂર્ણપણે અનિવાર્ય હોય છે?

સર્જરીની માયાવી ઈંદ્રજાળ

કેટલાક વિષયો એવા છે કે જેની વિરુદ્ધ જો તમે બોલવા ઊભા થાઓ તો તમને કોઈ સાંભળશે જ નહિ, જો થોડાઘણા લોકો સાંભળશે તેમાંથી પણ બહુ ઓછા લોકો તમારું કહેવું સાચું માનશે. અને એમાં પણ એક અતિ સૂક્ષ્મ લઘુમતી તમારું કહેવું અમલમાં મૂકશે સર્જરી એ પણ એવો જ એક વિષય છે દવાવાદના માયાવી મંદિરનું સર્જરી એ સોનેરી શિખર છે અર્વાચીન સર્જરીનું "ટેકનિક" જોઈને ભલભલાની આંખો ઝંખવાઈ જાય છે અને બુદ્ધિ બહેર મારી જાય છે જે લોકોને એલોપેથિક દાક્તરોની દવાઓમાં લેશમાત્ર વિશ્વાસ નથી તેઓ પણ સર્જનની છરીને નમસ્કાર કરે છે જે લોકો સામાન્ય માંદગી વખતે આયુર્વેદ, હોમિયોપથી કે નિસર્ગોપચારનો આશ્રય લે છે તે લોકો પણ અસામાન્ય માંદગી વખતે સર્જનના શાણપણમાં સંપૂર્ણ વિશ્વાસ રાખી પોતાની જાતને એના હાથમાં સોંપી દે છે મહાત્મા ગાંધી અને હેનરી ફોર્ડ જેવા અસામાન્ય પ્રતિભાસંપન્ન પુરુષો દવાવાદની આરપાર જોઈ શક્યા અને એની વિરુદ્ધ પોતાના અભિપ્રાયો છડેચોક જાહેર પણ કર્યા છતાં યે આવા આ મહાપુરુષો સર્જરીના ઝગમગાટથી એટલા બધા અંજાઈ ગયા કે પોતાની જાત ઉપર એમણે એપેન્ડિસાઇટીસ માટે ઓપરેશન કરાવ્યાં

માણસની બુદ્ધિનો જેમ જેમ વિકાસ થતો જાય છે અને દાક્તરોના કડવા અનુભવો થતા જાય છે તેમ તેમ એની દવાવાદમાંથી ઓછેવત્તે અંશે આસ્થા ઘટવા માંડે છે એ સમજી જાય છે કે

પ્રાર્થનાની પેઠે દવાથી પણ રોગ મટતો નથી, માત્ર રાહત મળે છે. દવાઓ અને ઇન્જેક્શનો એ કેવળ ફાટેલા આરોગ્યને સાંધવાનાં નીર્વીર્ય થીગડાં છે. જો કે ઝેરી દવાઓ લાંબો સમય વાપરવાને લઇને દાક્તરોને ગમે તેટલો આર્થિક લાભ થતો હોય તોપણ દર્દીની તંદુરસ્તીની તો અવશ્ય ખુવારી થાય છે. જે લોકો આ બધું સમજે છે તે લોકો પણ સર્જરીને અનિષ્ટ તરીકે જોઇ શકતા નથી તેમ-જ એની ભયંકરતા પામી શકતા નથી. એમને મન સર્જન એ એક ભેદી પુરુષ હોય છે, એનું નિદાન પણ ભેદી હોય છે, જે રોગો સાથે એ રમત રમી રહ્યો હોય છે તે રોગો પણ એટલા ભેદી હોય છે કે એમાંથી ભલભલા દાક્તરોએ હાથ ખંખેરી નાંખ્યા હોય છે. એ જે ક્રિયા કરી રહ્યો હોય છે એ ઓપરેશનની ક્રિયા પણ એવી અટપટી હોય છે કે એના સિવાય કોઇને એ આવડતી નથી. દવાઓમાં ઊંટવૈદો ઠેર ઠેર મળે છે, પણ વાઢકાપના ઊંટવૈદો ભાગ્યે જ નજરે ચડે છે. એનું કારણ સર્જરીનું બેહદ મુશ્કેલીઓવાળું "ટેકનિક" છે, જેને લઇને રસ્તે જતો માણસ એ "ટેકનિક" ની સહેલાઇથી નકલ કરી શકતો નથી. આ ભેદી સર્જન જે ભેદી રોગો ઉપર ઓપરેશનો કરે છે એનાં પરિણામો પણ અણધારેલાં અને ભેદી હોય છે. આ રીતે સર્જનની આજુબાજુ ભેદ, ભરમ અને રહસ્યનું એક મહાન તેજોવર્તુલ આવી ગયું હોય છે, જેનાથી અંજાયા વિના બહુ જ ઓછા લોકો રહી શકે છે.

દાક્તરો ઠેર ઠેર હોય છે, સર્જનો વિરલ હોય છે. સામાન્ય કેસમાં દાક્તરની સહાય લેવાય છે, અસામાન્ય કેસો કેવળ સર્જનના હાથમાં જ મૂકવામાં આવે છે. દાક્તરની ફી સામાન્ય હોય છે, સર્જનની ફી બાદશાહી હોય છે. રાજ્યમાં અને પ્રજામાં બન્ને જગ્યાએ દાક્તર કરતાં સર્જનનું માન અનેકગણું છે. જિલ્લાનો વડો વૈદકીય અમલદાર સિવિલ ફિઝિશ્યન નથી કહેવાતો પણ સિવિલ સર્જન કહેવાય છે.

પરિસ્થિતિ આવી હોવા છતાં, અને સર્જરીના વિષયમાં સૌ કોઇને અપાર અંધશ્રદ્ધા હોવા છતાં, આ વિષયને એક તદ્દન નવા દૃષ્ટિબિંદુથી જોવા અને તે પ્રમાણે આચરવું એ લોકકલ્યાણની દૃષ્ટિએ અત્યંત આવશ્યક છે.

નિસર્ગોપચારમાં સર્જરીનું સ્થાન

જે લોકો એમ પૂછે છે કે સર્જીકલ કેસોમાં નિસર્ગોપચાર શું કરે, તે લોકોના પ્રશ્ન પાછળ એવું એક ગર્ભિત સૂચન હોય છે કે નિસર્ગોપચાર એ એક તદ્દન મામૂલી પદ્ધતિ છે, માત્ર નજીવા અને સામાન્ય રોગોમાં એ કંઇક ઉપયોગી નીવડી શકે; પણ ગંભીર, ગૂંચવણભરેલા અને ભેદી રોગોમાં આ પદ્ધતિથી સારવાર કરવાનો પ્રયત્ન કરવો એ તદ્દન બાલિશ પ્રયત્ન છે. દરેક પ્રકારનો રોગ અને શારીરિક પ્રશ્ન ઉકેલવા માટે જો કોઇ પદ્ધતિ સમર્થ હોય તો તે માત્ર એલોપેથી છે. નિસર્ગોપચાર એ એને મુકાબલે તદ્દન અપૂર્ણ, દુર્બળ અને પાંગળી પદ્ધતિ છે.' આ પ્રકારના પ્રશ્ન કરનાર લોકો અને દાક્તરોને એલોપથી શું છે, નિસર્ગોપચાર શું છે અને વૈદક શું છે—એ ત્રણેમાંથી એક બાબત વિષે જરૂરી માહિતી નથી હોતી અને સાચું ભાન પણ નથી હોતું.

જે લોકો એવો પ્રશ્ન કરે છે કે અમુક અમુક રોગમાં કે કેસમાં નિસર્ગોપચાર શું કરે, ? એમને સામેથી એવો પ્રશ્ન કરી શકાય કે ટાઇફોઇડ, બળિયા, વાઇ, કોઢ, લકવો, ક્ષય અને કેન્સર જેવા રોગોમાં એલોપથી શું કરે ? એ એક જાણીતી હકીકત છે કે આ અને આવા જ બીજા રોગોની અંદર દર્દીનો રોગ મટાડી શકે એવી દાક્તરો પાસે એક પણ દવા હોતી નથી, કે દવાને સહાય કરવા માટે બીજી કોઈ સારવાર હોતી નથી. આ રોગોમાં દવાઓ આપીને દાક્તરો મરણપ્રમાણ વધારે છે, ગૂંચવાડાઓનો ગુણાકાર કરે છે, કષ્ટસાધ્ય રોગોને અસાધ્ય બનાવી મૂકે છે અને દર્દીનાં ખિસ્સાનો ભાર હળવો

કરે છે. આ સિવાય એલોપેથી બીજું કંઇ કરી શકતી હોય તો તે વિષે અમે જાણતા નથી. આજે એવા સેંકડો હઠીલા રોગો છે કે જેમાં દાક્તરો સંપૂર્ણપણે લાચાર હોય છે અને ઉગ્ર રોગોમાં તો દવા આપો કે ના આપો તોપણ દર્દી અમુક મુદતે સાજો થાય છે કે મરી જાય છે. આ રીતે સોએ નવ્વાણું રોગોમાં તેમજ સોએ નવ્વાણું કેસોમાં એલોપેથી સંપૂર્ણ રીતે લાચાર હોય છે. મેલેરિયા જેવા ગણ્યા ગાંઠ્યા રોગોમાં જ એલોપથી કંઇક પણ પરિણામ બતાવી શકે છે. એ સિવાય બાકીના રોગોમાં રાહત સિવાય બીજું કાંઇ કરી શકતી નથી. જે ગણ્યાગાંઠ્યા કેસોમાં રોગ મટતો માલમ પડે છે ત્યાં રોગનું ઉગ્ર સ્વરૂપ, દર્દીનું જીવનબળ, એની આસ્થા અને ઇશ્વરની કૃપા જ મટાડ માટે જવાબદાર હોય છે, અને નહિ કે દાકતરની હોશિયારી.

ઘડીભર એમ માની લઇએ કે સર્જિકલ કેસોમાં નિસર્ગોપચાર કંઇ પણ કરી શકે તેમ નથી, તોપણ એને લઇને જ નિસર્ગોપચાર એ જો અપૂર્ણ, પાંગળી કે નકામી પદ્ધતિ ગણાય તો એલોપેથીને નિસર્ગોપચાર કરતાં હજારગણી અપૂર્ણ, પાંગળી અને નિરુપયોગી પદ્ધતિ ગણવી જોઇએ, કારણ કે નિસર્ગોપચાર જો એક કેસમાં નિષ્ફળ જતો હોય તો એલોપેથી હજાર કેસમાં નિષ્ફળ જાય છે. પરિસ્થિતિ આવી હોવાથી કાચના ઘરમા રહેનારાઓએ બીજાનાં મકાનો ઉપર પથરા ફેંકવા યોગ્ય નથી.

નિસર્ગોપચાર વિષે કોઇ પણ પ્રશ્ન કરનારાઓએ એ હકીકત ખ્યાલમાં રાખવી જોઈએ કે નિસર્ગોપચાર નામે ઓળખાતી ચિકિત્સાપદ્ધતિ એ ચાલુ ચિકિત્સાપદ્ધતિઓના દોષોના નિવારણ માટે યોજાયેલી છે, અને નહિ કે એમના ગુણોના નિકંદન માટે. એટલે એલોપેથીમાં તેમ જ બીજી ચિકિત્સાપદ્ધતિઓમાં જે જે સારાં તત્ત્વો છે તેનો તેનો નિસર્ગોપચારમાં વગર આનાકાનીએ સ્વીકાર થઇ ગયેલો છે. અર્વાચીન સર્જરી જો સંપૂર્ણ રીતે દોષરહિત હોત તો નિસર્ગો-

પચારે એલોપથીના એ ઉપયોગી અંગને ક્યારનું યે પોતાના એક અંગ તરીકે આભાર સહિત સ્વીકારી લીધું હોત. એટલે સૌથી પહેલાં તો આપણે એ સમજી લેવું જોઈએ કે નિસર્ગોપચાર સર્જરીના ઉપયોગની વિરુદ્ધ છે કે દુરુપયોગની વિરુદ્ધ છે. અને નિસર્ગોપચારમાં ક્યા પ્રકારની સર્જરીઓનો સમાવેશ થતો નથી?

ત્રણ પ્રકારની સર્જરી

આજે જે કંઈ સર્જીકલ કામકાજ થઈ રહ્યું છે તેને આપણે ત્રણ વિભાગોમાં વહેંચી શકીએ :

(૧) જોડકામ (constructive surgery)

આ પ્રકારની સર્જરીનો સૌથી પહેલો ઉદ્‌ભવ પ્રાચીન કાળમાં યુદ્ધમાં થયો. યુદ્ધ એ એક માનવીની વિનાશક પ્રવૃત્તિ છે, અને આ પ્રવૃત્તિથી થતું નુકશાન ભરપાઇ કરવા માટે જે અનેક નવી પ્રવૃત્તિઓ જન્મી તેમાં સર્જરી એ એક હતી. આ પ્રકારની સર્જરીએ વીસમી સદીમાં અદ્‌ભુત પ્રગતિ કરી છે અને પ્લેસ્ટિક સર્જરી એ નામની એની શાખાએ પણ ઘણો જ સુંદર વિકાસ સાધ્યો છે. આ પ્રકારના સર્જનનું કાર્ય શરીરમાં જે કંઈ ભાંગફોડ થઇ હોય ત્યાં આગળ જોડકામ કરવાનું છે. અકસ્માતમાં કે તીક્ષ્ણ હથિયારનો ઘા લાગવાથી ચામડી અને માંસ ચિરાઈ ગયાં હોય અને સર્જન ટેભા મારીને ચિરાયેલો ભાગ સીવી લે છે એને જોડકામ કહી શકાય. એ જ રીતે અકસ્માતથી કે બીજા કોઇ કારણથી હાડકાં તૂટ્યાં હોય તો તેમને સાંધવાનું કામ એ પણ એક પ્રકારનું જોડકામ છે. પ્લેસ્ટિક સર્જરી-માં શરીરનાં કદરૂપાં અંગોપાંગોને સુંદર બનાવવામાં આવે છે.

આ પ્રકારની સર્જરી જે ભૂતકાળમાં હજામો કરતા અને વર્તમાનકાળમાં સર્જનો કરે છે તેની વિરુદ્ધ નિસર્ગોપચારને કશું જ કહેવાનું નથી. આ પ્રવૃત્તિ એ ખરેખર એક અત્યંત ઉપયોગી અને માનવકલ્યાણ કરનારી પ્રવૃત્તિ છે. નિસર્ગોપચારના મૂળભૂત

સિદ્ધાંતો સાથે બેડગામ અથવા તો સર્જનાત્મક સર્જરી એ સુસંગત હોવાથી આ પ્રક્રિયાને નિસર્ગોપચારનુ જ એક અંગ ગણવું જોઈએ.

(૨) સમારકામ (Conservative Surgery)

આ પ્રકારની સર્જરીમાં શરીરનાં ઉપયોગી અંગોનું રક્ષણ કરીને માત્ર નિરુપયોગી અંગોનો નાશ કરવામાં આવે છે. એ ઉપરાંત શરીરનાં સ્થાનભ્રષ્ટ થયેલાં અંગોપાંગોને સુવ્યવસ્થિત કરનાર સઘળી પદ્ધતિઓનો સંરક્ષક સર્જરીના મથાળા હેઠળ સમાવેશ થઈ જાય છે.

વાળ અને નખ કાપવાની પ્રવૃત્તિ એ એક પ્રકારની સંરક્ષક સર્જરી છે, જેમા સજીવ અંગોને સલામત રાખીને માત્ર નિર્જીવ અંગોનો નાશ કરવામાં આવે છે આપણે જો નિર્જીવ વાળની સાથે સાથે જૈન સાધુઓની પેઠે સજીવ વાળ પણ કાઢતા હોઈએ તો એ પ્રકારની સર્જરી સંરક્ષક મટીને સંહારક સર્જરી બને છે.

પશ્ચિમના દેશોમાં ઓસ્ટિયોપેથી કાયરોપ્રેક્ટિક, ઝોનથેરાપી ઇત્યાદિ અનેક ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ નીકળી છે. આ ચિકિત્સાપદ્ધતિઓનો મૂળ ખ્યાલ એ છે કે શરીરમાં હાડકાં, રક્તશિરાઓ, જ્ઞાનતંતુઓ વગેરે સ્થાનભ્રષ્ટ થવાથી રોગ થાય છે, અને હાથથી તેમ જ યંત્રોથી, ચોક્કસ પ્રકારની મસાજ કરવાથી આ પ્રકારની અનંત્રતા દૂર થઈ આરોગ્ય મળે છે. આ બધી ચિકિત્સાપદ્ધતિઓને તેમ જ ઊતરેલાં હાડકાં યોગ્ય સ્થાને ગોઠવનાર હાડવૈદોના કાર્યોને આપણે સંરક્ષક સર્જરીના મથાળા હેઠળ મૂકી શકીએ.

કરોડની વિકૃતિઓ, વળી ગયેલા પગ, પગના ચપટાં આપવાં ઇત્યાદિને સીધા કરી યોગ્ય સ્થિતિમાં લાવનાર કસરતો, મસાજ અને યંત્રો દ્વારા થતા કાર્યને આપણે ધીમી છતાં યે સંરક્ષક સર્જરી તરીકે ઓળખી શકીએ. આ પ્રકારની સર્જરી સામે કોઈ પણ બુદ્ધિયુક્ત ચિકિત્સાપદ્ધતિને વિરોધ હોઈ ન શકે, તો પછી નિસર્ગોપચારને તો

ક્યાંથી વિરોધ હોય ? નિસર્ગોપચારના અગ્રેસરોએ તો આ સઘળી પદ્ધતિઓનો નિસર્ગોપચારમાં લગભગ અર્ધી સદી કરતાં વધુ સમય થયાં સમાવેશ કરી લીધેલો જ છે.

(૩) વાઢકાપ (Destructive surgery)

આ રીતે આપણે જોયું કે સર્જરીના ત્રણ પ્રકારોમાં બે પ્રકારો, સર્જનાત્મક અને સંરક્ષક સર્જરી, સામે નિસર્ગોપચારને લેશ માત્ર વિરોધ નથી, એટલું જ નહિ પણ નિસર્ગોપચારના મોટાં મોટાં આરોગ્યભવનોમાં આ પ્રકારની ચિકિત્સાઓને શાસ્ત્રીય ચિકિત્સા માનીને દર્દીઓને તે આપવા માટે સંપૂર્ણ વ્યવસ્થા હોય છે. આ ચિકિત્સાપદ્ધતિઓને જે જે મહાન સર્જનોએ સંપૂર્ણ કરી છે તેમણે તેમણે માનવજાત ઉપર એક મહાન અને ન વીસરી શકાય એવો ઉપકાર કર્યો છે.

વિવાદાત્મક પ્રશ્ન છે માત્ર વાઢકાપને લગતો, અને આ પ્રશ્ન એ કંઈ નાનોસૂનો પ્રશ્ન નથી. એલોપથીની પાસે આવતા કેસોમાં ૯૫% કેસો વાઢકાપના હોય છે, માત્ર ૫% કેસો જોડકામ કે સમારકામના હોય છે. હવે આ બધા કેસોને આપણે ત્રણ વિભાગમાં વહેંચી દઈ શકીએ.

(૧) વેપારી વાઢકાપ.
(૨) ધંધા ારી વાઢકાપ.
(૩) જરૂરી વાઢકાપ.

હવે આપણે દલીલ ખાતર એવું સ્વીકારી લઈએ કે કેટલાક કેસો એવા હોય છે કે જેમાં વાઢકાપ સિવાય દર્દીને આરામ ન થાય. તો પછી પ્રશ્ન એ રહે છે કે એવા કેસો કેટલા પ્રમાણમાં હોય છે ? આજે દર સાલ લાખો ને કરોડોની સંખ્યામાં કાકડાઓ, એપેન્ડિક્સો, પિત્તાશયો, ગર્ભાશયો, પૌરુષ-ગ્રંથિઓ, (Prostate) દાંતો, હાથો, પગો અને આંખોનો નાશ થઈ રહ્યો છે, એ બધો નાશ તદ્દન

અનિવાર્ય છે ? સંપૂર્ણ રીતે આવશ્યક છે ? એનાથી દર્દીની તંદુરસ્તી સુધરે છે ? એનાથી દર્દીની જિંદગી બચે છે ? વાઢકાપ સિવાય આ દર્દીઓને આરામ કરવાનો દુનિયાના પડ ઉપર કોઇ પણ ઉપાય અસ્તિત્વ ધરાવતો નથી ? અને જો વાઢકાપનું સ્થાન લઇ શકે એવો ઉપાય કે ઉપાયો દુનિયામાં અસ્તિત્વ ન ધરાવતા હોય તો આ પ્રકારના "સર્જીકલ કેસો"ની જ્યારે સર્જરીનો વિકાસ નહોતો થયો ત્યારે "અંધારા" ભૂતકાળમાં શું દશા થતી ? એ બધા દર્દીઓ મરી જતા ? ચાલુ જમાનામાં સર્જરીના વિકાસથી કહેવાતા સર્જીકલ કેસો બચી જાય છે ? સર્જનોમાં પણ જ્યારે મતભેદ પડે અને એક સર્જન ઓપરેશન કરવાનું કહે અને બીજો એની વિરુદ્ધ જાય અને બન્ને સરખા હોશિયાર હોય તેમજ સરખી ડીગ્રીઓ ધરાવતા હોય ત્યાં સામાન્ય માણસે શું કરવું ?

આ બધા પ્રશ્નોના સાચા જવાબ શોધ્યા વિના વાઢકાપના આખા પ્રશ્નને આપણે સાચી રીતે સમજી શકીશું નહિ. એલોપેથીના હિમાયતીઓ તેમજ વિરોધીઓ બન્ને જો સત્ય શોધવા માગતા હોય તો તેમની ફરજ છે કે તેમણે આ અને આવા જ અનેક પ્રશ્નોના સાચા જવાબ શોધવા જોઇએ.

બહુ ઓછા માણસો એમ કહેવાની હિંમત કરશે કે આજે જે ઓપરેશનો થઈ રહ્યાં છે તેમાંનું દરેકે દરેક ઓપરેશન એ જીવનરક્ષક આરોગ્યદાયક, સંપૂર્ણ રીતે અનિવાર્ય અને તદ્દન જરૂરી હોય છે. વાઢકાપની ઉપયોગિતા વિષે મતભેદ ધરાવનારાઓ પણ એક બાબત ઉપર એકમત થશે કે આજે જે ઓપરેશનો થઇ રહ્યાં છે એમાંનાં ઘણાં તદ્દન બિનજરૂરી હોય છે ? તો હવે પ્રશ્ન એ રહે છે કે આ બિનજરૂરી ઓપરેશનો શાથી થાય છે ?

વાઢકાપનો વ્યભિચાર

આ ઓપરેશનો પાછળ કેવળ એક જ દૃષ્ટિ રહેલી છે અને તે આર્થિક લોલુપતાની. દરેક ઓપરેશન સર્જનના ખિસ્સામાં મોટી રકમ

નાખે છે એટલે કાકડા સહેજ સૂજ્યા હોય ત્યા એ દર્દીને સલાહ આપે છે કે કપાવી નાખો પેટમા ચૂક ઊપડી હોય તો સર્જનને એપેન્ડિસાઇટીસનું સગવડિયુ નિદાન કરવાની ઘણી જ સગવડતા થઇ જાય છે, અને એજ રીતે સહેજસાજ બગડેલા અથવા તો બગડવાની શરૂઆત થતી હોય એવા બીજકોષો, ગર્ભાશયો ગુર્દાઓ અને અન્ય ગ્રથિઓ સર્જનની ઝનૂની છરીનો ભોગ થઇ પડે છે

દર્દીનુ આરોગ્ય સુધરશે કે બગડશે એની સર્જનને તમા નથી, ઓપરેશનમાથી દર્દી સલામત રીતે બહાર પડશે કે રામશરણ થશે એની એને ચિંતા નથી, એની નજર એક જ વસ્તુ ઉપર ચોંટી છે —ચકચકતા અને પીળા સોના ઉપર લોભનો પ્રેર્યો એ દર્દીને બિવરાવે છે, ગભરાવે છે, ભવિષ્યનુ ભયકર ચિત્ર ઊભુ કરીને એ એના સગાવહાલાને અને મિત્રોને મુઝવણી મૂકે છે, અને એક વખત દર્દી હાથમા આવ્યા પછી ભૂખ્યા વરુની પેઠે એના કહેવાતા નિરુપયોગી અગોનો નાશ કરે છે, અને એનુ ભવિષ્ય ઇશ્વરને સોંપી દે છે

વિરોધી મિત્રો વચમા બૂમ મારી ઊઠે છે કે કેટલાક ઓપરેશનો જરૂરી હોય છે તેનુ કેમ ? શહેરોની કઢગી બાધણી અને સમાજના અન્યાયી બધારણને લઇને કેટલાક ઘરો તોડી પાડવા પડે છે, કેટલાક માણસોને મારી નાખવા પડે છે કોનું ઘર તોડી પાડવુ એ કોન્ટ્રાક્ટર નક્કી નથી કરતો, મ્યુનિસિપાલિટી નક્કી કરે છે કોને ફાસીએ ચડાવવો એ ફાસિયો નક્કી નથી કરતો, જજ નક્કી કરે છે કોનુ ઘર તોડવુ એ જો કોન્ટ્રાક્ટરો નક્કી કરતા હોત અને કોને ફાસીએ ચડાવવો એ જો ફાસિયાઓ નક્કી કરતા હોત અને દરેક ઘરના નાશ દીઠ તેમજ દરેક ફાસી દીઠ એમને જો સારો આર્થિક બદલો મળતો હોત તો એક માણસનુ ઘર સલામત ન રહેત, અને કોનુ માથુ ક્યારે ધડ પરથી ઊડી જશે એ મહાન જોશીઓ પણ કહી શકત નહિ.

ઓપરેશનો જો જરૂરી હોય તો તે નક્કી કરનાર નિદાનશાસ્ત્રી જુદો હોવો જોઈએ. ઓપરેશનોમાં જેમનો આર્થિક સ્વાર્થ છે એવા સર્જનો જ્યારે ઓપરેશનની હિમાયત કરે છે ત્યારે તેઓ જજ,જ્યુરી ને ફાંસિયો—એ ત્રણેની સત્તા એકી સાથે કબજે કરે છે; આટલી જ અંધાધૂંધી જો કાયદાના કામમાં ચાલતી હોત તો લોકોએ ક્યારનો હાહાકાર કરી મૂક્યો હોત, વૈદકના ક્ષેત્રમાં ચાલે છે છતાંયે કોઈને નવાઈ સરખી નથી લાગતી !

કેવળ પૈસાની ભૂખને લઈને દર સાલ હજારો માણસોને કમોતે મારવામાં આવે છે અને લાખો માણસોનાં આરોગ્ય અને અંગોપાંગોનો નાશ થઈ રહ્યો છે. આ વાઢકાપનું વિતાન નથી પણ વાઢકાપનો વ્યભિચાર છે. **નિસર્ગોપચારનો પોકાર વાઢકાપના વિજ્ઞાન સામે નથી પણ વાઢકાપના અતિરેક, અત્યાચાર, વેપાર ને વ્યભિચાર સામે છે.**

આપણે ઉદારમાં ઉદાર ગણતરી કરીએ તોપણ એટલું કહેવાની ફરજ પડે છે કે આજે થતાં ઓપરેશનોમાં ૫૦% ઉપરાંત ઓપરેશનો ખુદ એલોપેથીની દૃષ્ટિએ બિનજરૂરી અને દરેક રીતે નિરુપયોગી છે, અને એમની પાછળ પૈસાની ભૂખ સિવાય બીજું એક પણ સંગીન કારણ હોતું નથી. છરી ચલાવતો સર્જન પોતે સમજતો હોય છે કે હું આ ખોટા માણસ ઉપર ખોટી જગ્યાએ, ખોટી રીતે, ખોટી છરી ચલાવી રહ્યો છું છતાં એ સર્વશક્તિમાન સુવર્ણ જૂઠા ને સાચું ઠેરવે છે !

પ્રામાણિક વાઢકાપ

આ ૫૦% ઉપરાંતનાં ઓપરેશનો બાદ કરી નાખીએ તોપણ એવાં ઓપરેશનો રહે છે કે જેની અંદર દરેક એલોપથિક દાક્તર પ્રામાણિકપણે માનતો હોય કે રોગીના રોગનો એક માત્ર ઇલાજ

ઓપરેશન એ જ છે. આ પ્રકારના ઓપરેશનોમાં કાકડાનો સોજો, એપેન્ડિસાઇટીસ, પાયોરિયા, પિત્તાશયનો સોજો, ગર્ભાશયનો હઠીલો સોજો, પથરી, ગાંઠ, હરસ, ઇત્યાદિ રોગોને માટે થતા ઓપરેશનો આવી જાય છે

એલોપેથિક દાક્તરોને એમની નિશાળમાં એવું ભણાવવામાં આવ્યું હોય છે કે આ બધા રોગોના કેસોને સર્જીકલ કેસોમાં ગણવા જોઈએ અને એમની દવાને બદલે વાઢકાપથી સારવાર કરવી જોઈએ.

દવાવાદ અને વાઢકાપવાદ

આ વિચિત્ર શિક્ષણનું મૂળ સમજવા માટે આપણે દવાવાદને અંદરથી સમજવો પડશે એલોપેથીનો પાયો તેમજ મોટા ભાગની પ્રમાણિત દવારૂપી ઈંટોથી ચણાઈ છે દાક્તરો દવાને સર્વશક્તિમાન અને સર્વજ્ઞ માનતા લાંબા સમયના અનેક કડવા અનુભવથી તેઓ શીખ્યા કે દવાઓ સર્વશક્તિમાન નથી એટલા માટે દવાવાદના દોષો ઢાંકવા માટે એમણે વાઢકાપવાદ ચલાવ્યો, દર્દીને જો મેલેરિયા થયો હોય તો તેને ક્વિનાઈનથી "મગાડી" શકાય છે, એટલે આપણા દવાવાદી મિત્રને ત્યાં છરી ચલાવવાની જરૂર જણાતી નથી. પણ કાકડાનો સોજો "મટાડવા" માટે એની પાસે કોઈ દવા છે નહિ, એટલા માટે એ છરીનો આશરો શોધે છે એ જ રીતે એપેન્ડિસાઇટીસ, પિત્તાશયનો સોજો, ગર્ભાશયનો સોજો ઇત્યાદિ રોગોમાં આરામ આપનાર એક પણ દવા દાક્તર પાસે ન હોવાથી એ આ અવયવોનો વિચારરહિત અને નિરંકુશ નાશ કરી નાખે છે ડિપ્થેરિયામાં બાળક ગૂંગળાતું હોય તો એવી કોઈ દવા નથી કે જેનાથી એને ગૂંગળાતું અટકાવી શકાય રસીનું ઇન્જેક્શન આપે તો તેને અસર કરતા ૭ કલાક વીતી જાય ત્યાં સુધીમાં બાળક મરી ગયું હોય, એટલે દાક્તર મરણિયો થઈને એની જિંદગી બચાવવા માટે એનું ગળું કોચી નાખે

છે. એજ રીતે ટાઇફોઈડમાં એલોપથિક સારવારથી ગૂંચવાડા થયા હોય ત્યારે પોતાનું અપકૃત્ય ઢાંકવા માટે દાકતર સર્જનને બોલાવી એ કેસ એને સોંપી દે છે. પથરી પિગળાવવા માટે કે ગાંઠ ઓગાળવા માટે દાકતર પાસે દવા ન હોવાથી એ પથરીના, કંઠમાળના અને ગાંઠોના કેસોમાં રોગી અવયવોને વિના વિલંબે કાપી નાખવાની સલાહ આપે છે. ચોરને ચોરી ઢાંકવા માટે જેમ જૂઠું બોલવું પડે છે, ગુનેગારને એક ગુનો છુપાવવા માટે અનેક ગુના કરવા પડે છે એ જ રીત વૈદકના ક્ષેત્રના વામમાર્ગીઓ અને વિપથમાર્ગીઓને પોતાની ભૂલો અને બેવકૂફીઓ ઢાંકવા માટે નવી ભૂલો અને નવી બેવકૂફીઓ કરવી પડે છે.

માંદા માણસની માંદગી મટાડવા માટે એને ઝેર પાવું એ એક ગંભીર ભૂલ છે, પણ એની ઉપર છરી ચલાવવી એ એક ભયંકર બેવકૂફી છે.

છરીને બદલે ?

રોગોની એકતાના સિદ્ધાંતના સ્થાપક અને "અભિનવ ચિકિત્સા-શાસ્ત્ર" ના લેખક ડૉ. લુઇ કૂહ્ને જણાવે છે કે ઝેરી દવાઓ કરતાં સર્જીકલ વાઢકાપ અત્યંત નુકસાનકારક છે. ડૉ. લિન્ડલ્હાર પણ આ મતને ટેકો આપે છે. નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ દવાઓ કરતાં પણ વાઢકાપને વિશેષ ભયંકર શા માટે માનવામાં આવે છે એનો વિચાર કરવા માટે આપણે શરીરશાસ્ત્રમાં જરા ડોકિયું કરવું પડશે.

માનવદેહ એ એક એકમ છે.

મનુષ્યશરીરની ઉત્પત્તિનો ઇતિહાસ જો શોધવા બેસીએ તો તેનો છેડો એકકોષી અમીબામાં આવે છે. એકકોષી અમીબામાંથી વિકાસ થતાં થતાં અસંખ્ય કોષો બન્યા અને મનુષ્યશરીરનું 'અર્વાચીન' બંધારણ ઘડાયું. વિવિધ પ્રકારનાં કાર્યો કરવાના હોવાથી શરીરનાં જુદાં જુદાં અંગો અને તંત્રોમાં જરૂરી ફેરફારો થયા અને એકને બદલે અનેક

પ્રકારના રોગો થયા. છતાં એ માનવદેહની એકતા તો આજે પણ એવી ને એવી મોજૂદ છે. આપણે શરીરનાં બીજાં અંગોને સલામત રાખીને શરીરના કોઈ પણ એક અંગનો નાશ કરી શકીએ નહિ કે એને નુકસાન પહોંચાડી શકીએ નહિ. જો શરીરના એક અંગને નુકસાન પહોંચે તો એની સાથે સંકળાયેલાં બીજાં બધાં જ અંગોને ઓછુંવત્તું નુકસાન પહોંચે. શરીરના એક અંગને જો ફાયદો થાય તો એની સાથે જોડાયેલા બીજાં બધા જ અંગોને ઓછોવત્તો ફાયદો થાય.

વિયેનાના એક ડૉક્ટરે એક અતિશય રસિક પુસ્તક લખ્યું છે. એની અંદર એણે એ હકીકત સિદ્ધ કરી છે કે નાકની અંદરની આંતરત્વચાનો શરીરના દૂર દૂરના ભાગો સાથે ગાઢ સંબંધ છે. એણે નાકની અંદર એક નવો નાનકડો પ્રદેશ ખોળી કાઢયો કે જેને ફેફસાં સાથે સંબંધ છે. આ પ્રદેશમાં વીજળીની સોયથી ક્ષોભ ઉત્પન્ન કરી શકે છે. એ જ પ્રદેશને દુઃખનાશક દવાઓથી બહેરો કરી નાખવાથી એ દમના અને કફના હુમલાઓ તત્કાળ અટકાવી પણ શકે છે. નાકની અંદરનો બીજો એક પ્રદેશ પ્રજનનના અવયવો સાથે ગાઢ સંબંધ ધરાવે છે. આ પ્રદેશમાં વીજળીથી ક્ષોભ ઉત્પન્ન કરવાથી ગર્ભપાત કરી શકાય છે, તેમ જ એ પ્રદેશને બહેરા કરવાથી ગર્ભાશયમાંથી થતો સતત રક્તસ્રાવ અટકાવી શકાય છે.

આ અને આવી જ બીજી રહસ્યપૂર્ણ માહિતી માનવદેહની એકતા ઉપર અદ્‌ભુત પ્રકાશ ફેંકે છે. આપણું શરીર એક નાજુક ઘડિયાળ જેવું છે. એના કોઈ પણ એક ભાગને હાનિ પહોંચાડો એટલે આખા યંત્રને હાનિ પહોંચવાની જ.

આ સ્થિતિમાં આદર્શ સારવાર તો એ જ કહેવાય કે જેની અંદર સર્જરીના બધા લાભો હોય અને છતાં ય એનો એક પણ ગેરલાભ મોજૂદ ન હોય. આવી સારવાર નિસર્ગોપચારની સારવાર છે.

ઉગ્ર રોગોમાં નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ છરીની મુદ્દલ જરૂર નથી એપેન્ડિસાઇટિસ, કાનનો સોજો, મેસ્ટોઇડાઇટિસ, નામના મસાનો સોજો ઇત્યાદિ દર્દો ઉપવાસ, જળોપચાર, ખોરાકના ફેરફારો, સૂર્યોપચાર, મસાજ, આસનો, વર્ણોપચાર, હોમિયોપેથી અને બાયો-કેમિસ્ટ્રીની મદદથી ઘણી જ સહેલાઈથી સફળતાપૂર્વક અને સુખપૂર્વક મટાડી શકાય છે

હઠીલા રોગોની અંદર હરસ, પેટની ગાંઠો, રક્તસ્રાવ, પાયોરિયા, પિત્તાશયનો સોજો, ગર્ભાશયનો સોજો, કંઠમાળ, પથરી ઇત્યાદિ દર્દોના પણ પંચાણુ ટકા ઉપરાંત કેસો નિસર્ગોપચારથી સરળતાપૂર્વક સુધારી શકાય છે.

અલબત્ત, એલોપેથિક ડૉક્ટરો આ બહુ માનવાની ના પાડશે, કારણ કે એમનું શિક્ષણ જ એ પ્રકારનું હોય છે, તેમ જ તેમને નિસર્ગોપચાર વિષે કશી જ શાસ્ત્રીય માહિતી કે પદ્ધતિસરનું જ્ઞાન હોતું નથી, તેમ જ નિસર્ગોપચારના પરિણામો તેમણે કદી નજરો નજર જોયા હોતા નથી આ સ્થિતિમાં એમના અભિપ્રાય ઉપર ઝાઝું ધ્યાન આપવાની જરૂર રહેતી નથી

નિસર્ગોપચારના ઉપરના દાવાઓ સાચા છે, એ હકીકત કોઈ પણ પૂર્વગ્રહ વિનાના અને નિષ્પક્ષ માણસ આગળ સાબિત કરી શકાય એવી છે

જરૂરી ઓપરેશનો

પણ આપણે એ હકીકત તો સ્વીકારવી જ રહી, કે કેટલાક કેસો એવા હોય છે, કે જેમાં નિસર્ગોપચાર માટે ઘણું મોડું થઈ ગયું હોય છે આવા કેસોમાં ઓપરેશન એ જ માત્ર દર્દીની જિંદગી બચાવવાનો રસ્તો હોય છે આવા કેસોમાં નિસર્ગોપચાર દર્દીની જિંદગી ન બચાવી શકે તો તેનાથી નિસર્ગોપચારનું મહત્ત્વ કંઈ ઘટી જતું નથી, કારણ કે દર્દીની આવી ભયંકર સ્થિતિ કંઈ આપો-

આપ થઈ નથી હોતી, એની પાછળ તો અકુદરતી જીવન અને અકુદરતી ચિકિત્સાનો એક લાંબો ઇતિહાસ રચાયેલો પડયો હોય છે. દર્દીને એના ડાક્તરે રોગ અટકાવવા માટે કોઈ પણ જાતનું જરૂરી શિક્ષણ આપ્યું હોતું નથી અને રોગ થયા પછી પણ એનો શરીરમાંથી કુદરતી રીતે નિકાલ લાવવાને બદલે ઝેરી દવાઓથી વારંવાર રોગદમન કરીને દર્દીની સ્થિતિ ડૉક્ટર દિવસે દિવસે બગાડતો જાય છે. છેવટે જ્યારે દવાઓનો કાર્યપ્રદેશ પૂરો થઈ જાય ત્યારે ડૉક્ટર એ કેસ સર્જરીના હાથમાં સોંપી દે છે. આવા કેસોમાં સર્જરીથી દર્દીની જિંદગી બચતી હોય તો પણ તેના આરોગ્યનો તો નાશ થાય છે જ, અને દર્દી ઑપરેશન પછી બાકીનું ટૂંકું આયુષ્ય એક રોગી કે અર્ધરોગી તરીકે જ ગાળે છે, એ હકીકત આપણે ભૂલવી જોઈએ નહિ. એટલે આવા કેસોમાં જો સર્જરી કંઈ પણ સેવા કરતી હોય તો તે એટલી જ કે દર્દીની જિંદગીમાં રોગી કે અર્ધરોગી એવાં પાંચ–દસ વર્ષો ઉમેરી આપે છે, એથી વિશેષ એ કોઈ ધાડ મારતી નથી કે ચમત્કાર કરતી નથી.

આ પ્રકારના કેસોનું પ્રમાણ કેટલું હોય છે તે પણ આપણે જાણી લેવું જોઈએ. શિકાગોનું સિન્ડલહાર મેનીટરિયમ એ એક જગતભરની નિસર્ગોપચારની અગ્રગણ્ય સંસ્થા છે.

આ સંસ્થાનો અનુભવ એવો છે, કે ઉગ્ર રોગના સેંકડો કેસોમાંથી એક પણ કેસમાં સર્જરીની જરૂર જણાઈ નથી, જ્યારે બીજી બાજુ હઠીલા રોગના કેસોમાંથી એમની પાસે ૨૦૦૦ કેસ એવા આવેલા, કે જેને સર્જિકલ કેસો કહી શકાય. આ ૨૦૦૦ કેસમાંય એલોપેથિક ડાક્તરો તરફથી એવી સલાહ મળેલી, કે જો તાત્કાલિક ઑપરેશન નહિ થાય તો દર્દીઓ જીવતા નહિ રહે. આ બધાય કેસોની અંદર માત્ર બે ડઝન કેસ ઉપર જ ઑપરેશન કરવાની જરૂર જણાઈ હતી, બાકીના બધા ય કેસોમાં નિસર્ગોપચારથી દર્દીનાં જીવન, આરોગ્ય

અને અંગોપાંગો બચી ગયાં હતાં અને બધા દર્દીઓએ નવજીવન પ્રાપ્ત કર્યું હતું. ૨૦૦૦ કેસમાં ૨૪ અપવાદ બતાવે છે, કે નિસર્ગોપચારનું વિજ્ઞાન વીસમી સદીમાં કેટલું બધું આગળ વધી ગયું છે! આ આંકડાઓનો અર્થ એ થયો કે દાક્તરો જેને સર્જીકલ કેસ માનતા હોય અને જેમાં તાત્કાલિક ઓપરેશન સંપૂર્ણ રીતે અનિવાર્ય સમજતા હોય તેવા કેસોમાથી પણ મોએ નવાણું કેસોની જિંદગી અને આરોગ્ય બન્ને નિસર્ગોપચારથી બચાવી શકાય છે.

રક્તરહિત શસ્ત્રોપચાર

પણ નિસર્ગોપચારનું વિજ્ઞાન પ્રત્યેક વર્ષે આગળ ને આગળ કૂચકદમ કરી રહ્યું છે. દર સાલ નવી નવી શોધો થતી રહે છે અને એ બધી શોધો માનવકલ્યાણમાં પોતાનો યોગ્ય ફાળો નોંધાવ્યા કરે છે. હવે કદાચ જો ફરી પાછા એવા જ ૨૦૦૦ કેસ એ આરોગ્યભવનમાં આવે તો ભાગ્યે જ બે કેસ ઉપર શસ્ત્રોપચાર કરવાની જરૂર પડે; કારણ કે અમેરિકામા રક્તરહિત શસ્ત્રોપચાર એ નામનું એક નવું વિજ્ઞાન શોધાયું છે, જેમા કોઈ પણ જાતની વાઢકાપ કે રક્તપાત કર્યા સિવાય ઓપરેશનના સઘળા લાભો મેળવી શકાય છે.

જેને લઈને આજે હિંદમાં ભલે આપણે અનેક કેસોને જરૂરી ઓપરેશનોના કેસ ગણીને છોડી દેવા પડે, પણ એ જ પ્રકારના કેસો અમેરિકામા રક્તરહિત શસ્ત્રોપચારથી સારા થઈ રહ્યા છે.

રક્તરહિત શસ્ત્રોપચાર એ કાયરોપ્રેક્ટિકની જ એક શાખા છે. અને આ શાસ્ત્રનો સંપૂર્ણ વિકાસ થતાં નિસર્ગોપચાર એક સર્વાંગસંપૂર્ણ શાસ્ત્ર બની રહેશે. એને એલોપેથી ઉપર ભાગ્યે જ કોઈ કેસ માટે આધાર રાખવો પડશે.

"સર્જીકલ કેસોમાં નિસર્ગોપચાર શું કરે છે?" એ પ્રશ્ન એ પ્રશ્નનો ઉત્તરાર્ધ છે. એનો પૂર્વાર્ધ એ હોઈ શકે, કે "સર્જીકલ કેસોમાં એલોપથી શું કરે?" આપણે પૂર્વાર્ધ અને ઉત્તરાર્ધ એ

બન્નેનો એકી સાથે જવાબ આપવાનો પ્રયત્ન કરીશું. નીચે કેટલા રસિક કેસો આપવામાં આવ્યા છે. એમાં બન્ને કેસોનાં ઝૂમખાં, જાણી જોઈને પસંદ કરવામાં આવ્યાં છે. એમાં એક સરખા કેસો, એલોપેથી શું કરી શકે છે અને નિસર્ગોપચાર શું કરે છે ? એ બન્નેનો વાચકને બરાબર ખ્યાલ આવી રહે.

કેટલાક રસિક કેસો

કેસ ૧લો

એક ગામડામાં એક બે'નને તાવમાંથી ઊઠયા પછી ખાવાપીવામાં જરૂરી કાળજી ન રાખવાને લઈને એમનો નીચેનો હોઠ ખૂબ સૂઝી ગયો. હોઠનો ઘેરાવો બેહદ વધી ગયો. આ સ્થિતિ માટે ગામના ડૉકટરની સલાહ લેવામાં આવી. એણે સલાહ આપી, કે હોઠ તત્કાળ કાપી નાખવો પડશે. જો હોઠ તત્કાળ કાપી નાખવામાં નહિ આવે તો "સૅપ્ટિક" થઈને દર્દી મરી જશે. ઘરનાં બધાં માણસો આ સલાહ સાંભળીને મૂછ ઊડયાં. પોતાનો હોઠ કપાય અને આખી જિંદગી વિરૂપ રહેવું પડે, એના કરતાં તો "સૅપ્ટિક" થવા દઈને સ્મશાન ભેગા થવું સારું, એમ તે બે'નને પણ લાગ્યું. ઘરનાં બધાં સભ્યોની આ પ્રકારની મૂંઝવણમાંથી તે દિવસ સાંજે એમના ભાઈ આવ્યા, એમણે રસ્તો કાઢયો.

એમના ભાઈ મારા મિત્ર હતા અને નિસર્ગોપચાર સાથે એમને ઘણો સારો પરિચય હતો. એમણે ઘરના બધાં સગાંવહાલાંને ધીરજ આપી અને કહ્યું, કે 'કેસમાં ગભરાવા જેવું કશું નથી.' એ બે'ન જે ખાટલા પર સૂતાં હતાં એની પાસે એમણે એક નાની લાકડાની ઘોડી મૂકી. ઉપર સ્ટવને મૂકયો. ત્યાર પછી એમણે ઘરમાંથી એક બ્રકોન્ડનો ખાલી ડબ્બો આણ્યો. એ ડબ્બો અર્ધો પાણીથી ભરી ઢાંકણું બરાબર બંધ કરી દીધું. ત્યાર પછી ડબ્બામાં એક ઉપલી બાજુ ના કાણું પાડી એમાં તોરણ ભરવાની એક કાચની ભૂંગળી ગોઠવી.

ત્યાર પછી એ ડબો સ્ટવ ઉપર મૂકી સ્ટવ સળગાવ્યો. પાણી ઊક ળવા માંડ્યુ, વરાળ થવા માંડી અને એ વરાળનો મારો પેલી ભૂંગળી મારફતે સીધો હોઠ ઉપર લાગવા માંડયો. પૂરા ૭ કલાક સુધી એમણે સતત વરાળનો મારો ચાલુ રાખ્યો. એનાથી ૭ કલાક પછી હોઠ ફાટયો અને ખૂબ પરુ લોહી ને ગંદકી બહાર નીકળ્યાં સોજો ઊતરી ગયો અને ત્યાં આગળ થતું બેહદ દર્દ શમી ગયું, અંદરથી બધો કચરો નીકળી ગયા પછી હોઠ ઉપર ઠંડા પાણીના પેક આપવા માંડયા ત્રણ દિવસમાં એ બે'નને સંપૂર્ણ આરામ થઈ ગયો અને હોઠ સંપૂર્ણ રીતે પૂર્વવત્ થઈ ગયો. હોઠ ઉપર એક ઝીણી સરખી નિશાની પણ રહી નથી. જે દર્દ આવા સાદા ઉપાયથી મટ્યું તે દર્દ મટાડવાને માટે અક્કલનો દુશ્મન દાકતર હોઠ કાપી નાખવા માટે તૈયાર થઈ ગયો હતો ! ! !

કેસ ૨ જો

મારા ગામના એક વોરાને બાજરીના પૂળા માળિયા ઉપર ચઢાવતા હાથમાં ફાંસ વાગી. એનો હાથ પાકી ગયો. એને માટે એણે ગામના દવાખાનામાં લાંબા સમય સુધી દવાદારૂ કર્યા, પણ કારમ પરુ વધતું ચાલ્યુ અને હાથ કોઈ પણ રીતે સુધર્યો નહિ. ઘણાંયે વૈદ્ય અને ગામડાની એલોપેથિક સારવાર નિષ્ફળ નીવડતા ગામના દાક્તરની સલાહથી એ એક પાસેની મિશન હોસ્પિટલમાં ગયો ત્યાં આગળ પણ દવાદારૂ અને મલમપટ્ટા કરી છૂટયા પછી કેમ વધુ ને વધુ બગડતો જવાથી ત્યાંના દાકતરોએ છરી સંભાળી એનો હાથ કાંડામાંથી કાપી નાખવામાં આવ્યો. છતાં યે સડો અટકયો નહિ પરુ ચાલુ રહ્યું એટલે દાક્તરોએ એનો હાથ કોણીમાંથી કાપી નાખ્યો તોપણ પરિસ્થિતિમાં સુધારો ન થતાં છરીશૂરા દાક્તરોએ એનો હાથ મૂળમાંથી જ ઉડાડી દીધો !

આજે અમારા ગામમાં એ ઠૂંઠો વોરો જ્યારે જ્યારે બહાર

નીકળે છે ત્યારે ત્યારે દરેક પ્રેક્ષકની નજર ઉપર દા ન રીની બેવફ્રીતી ન ભુલાય એવી છ પ પાડતો જાર છે ત્રગભગ આને બરાબર મળતો એક કેસ ટૂ ક સમય ઉપર અમારી પાસે આવેલો એક દસ વર્ષની ઉમરના છોકરાને રમતા રમતા પગના તળિયામા કાટો પેસી ગયો, એને સર્જને પગ પાક્યો એમા માની બગડે અને રોગ ભી ડેઃ ઉત્તર્યો આ સ્થિતિમા એ છોકરાને નિસર્ગોપચારની સા વાર હેઠળ મૂકવામા આવ્યો

સૌથી પહેલા એને સ પૂર્ણ આરામ આપવામા આવ્યો એને એની ઓરડીમાથી બહાર નીકળવાની મનાઈ કરવામા આવી એના મનોરજન માટે એની ઓરડીમા એના ગોઠિયાઓને આવવાની છૂટ આપવામા આવી, તેમ જ કેરમ જેવી રમતો રમવાની એને છૂટ આપી

એને ઉપવાસ ઉપર મૂકી દેવામા આવ્યો ત્યાર પછી એના પગ ઉપર સ્થાનિક વરાળસ્નાન માટે ખાસ તૈયાર કરવામા આવેલા કબાટ મારફતે વરાળનો સતત મારો ચાલુ કરવામા આવ્યો ત્રણેક દિવસમા પરુ આવતુ બધ થયુ એટલે એને એક આખા શરીરનું વરાળસ્નાન આપી દેવામા આવ્યુ, અને ત્યાર પછી મોસબીનો રસ ટમેટાંનો રસ, ભાજીઓના રસ, અનાનસનો રસ ઇત્યાદિ લોહીની શુદ્ધિ કરનાર રસો આપવાની શરૂઆત કરી એકેક દિવસ પછી એ છોકરાને દુગ્ધોપચાર ઉપર મૂકવામા આવ્યો, દરરોજ સ્થાનિક વરાળસ્નાન તો નિયમિત અપાતુ જ

આ પ્રકારની સાદી સારવારને લઈને કેસ ઘણો મુશ્કેલ હોવા છતા એક જ વાડિયામા જ એને સ પૂર્ણ આરામ થઈ ગયો પરુ નીકળતુ બધ થઈ ગયુ અને ઉપરની મરી ગયેલી ચામડી ધીરે ધીરે ખરવા માડી, એટલે તેને નિશાળે જવાની અને બીજી પ્રવૃત્તિની છૂટ મળી આજ દિવસ સુધી એ છોકરો સારા છે

કેસ ૩જો

એક પદર વર્ષની છોકરીને અકસ્માતથી પગે ઈજા થઈ. ઈજાને

પરિણામે પગે કાયમી દર્દ લાગુ પડ્યું. એ દર્દ શું છે એનો જ લાંબા સમય સુધી દાક્તરો ઉકેલ લાવી શક્યા નહિ. છેલ્લે છેલ્લે ખબર પડી, કે એ હાડકાનો ક્ષય છે. એને માટે દાક્તરોએ એનો પગ પ્લાસ્ટર ઑફ પૅરીસમાં બાંધી રાખીને ઊંચે લટકાવી દીધો; અને પગને આરામ આપવાને બહાને જાતજાતના વેશ કાઢ્યા અને ધંધાદારી ઢોંગો કર્યા. છેવટે સૌ શાણા દાક્તરો એકમત થયા, કે એ છોકરીને માટે સર્વોત્તમ સારવાર એનો પગ કાપી કાઢવો તે જ છે. છોકરીનો પગ કાપી કાઢવામાં આવ્યો. એ કાયમને માટે લંગડી બની. એના પિતા એનું લગ્ન કરવા માટે વર્ષોથી ફાંફાં મારે છે, હજુ ઠેકાણું પડ્યું નથી.

કેસ ૪થો

એક ભાઈ દાદરેથી પડી ગયા. પગને ઈજા થવાને લઈને એમને પણ હાડકાનો ક્ષય લાગુ પડ્યો. એમના કેસમાં પણ નિદાન ઘણું મોડું થયું. દાક્તરોએ પગ કાપી કાઢવાની સલાહ આપી. એમણે એ સલાહને ગણકારી નહિ અને એલોપેથિક સારવાર પડતી મૂકીને હોમિયોપેથિક સારવાર શરૂ કરી. નવા દાક્તરે સૌથી પહેલાં "આર્નિકા" અજમાવી. એ નિષ્ફળ જતાં "કેલકર ફોસ" વાપરવામાં આવી. એના થોડાક ડોઝથી દર્દી કાયમને માટે સારો થઈ ગયો. આજદિન લગી એને ફરી ફરિયાદ ઉદ્ભવી નથી. જો એણે એલોપેથિક દાક્તરોની સલાહ માન્ય રાખી હોત તો પેલી બહેનની પેઠે એ પણ કાયમને માટે લંગડો થાત!

કેસ ૫મો

અમદાવાદ જિલ્લામાં એક ભાઈ એક જગ્યાએથી બીજી જગ્યાએ ભાડાની મોટરમાં મુસાફરી કરતા હતા. રસ્તે ધાડપાડુઓએ મોટર ઉપર હુમલો કર્યો અને ગોળીબાર કર્યા અને પરિણામે બીજા ઉતારુઓ ઘાયલ થયા, સાથે સાથે આ ભાઈને પણ મગજમાં અને એક આંખે ઈજા થઈ. થોડે સમયે યોગ્ય સારવારથી એમને આરામ થયો, પણ

એક આંખ તો સાવ નકામી થઈ ગઈ એને માટે એકસ-રેના ફોટા લેવાયા, પણ એ ફોટાઓના અર્થ કરવાની બાબતમાં નિષ્ણાતોમાં મતભેદ પડ્યો. એ ભાઈ એક નામાંકિત આંખના સ્પેશિયાલિસ્ટ પાસે ગયા અને એની હોસ્પિટલમાં બે અઢી મહિના રહ્યા. આટલા સમયમાં એમને લેશમાત્ર ફાયદો થયો નહિ. ઉલટું એમણે દાક્તરને કહ્યું, કે 'જો તમને સુધારાની આશા ન લાગતી હોય તો હું તમારી રજા લઉં.' દાક્તરે રજા આપી અને સાથે સાથે સલાહ આપી, કે જો કોઈ દાક્તર આંખનો ડોળો કઢાવી નાખવાનું કહે તો તેની સલાહ માનશો નહિ.'

હોસ્પિટલમાંથી બહાર નીકળ્યા પછી એમણે આઠ-દશ નામાંકિત એલોપેથિક દાક્તરોની સલાહ લીધી એ બધાએ એમને જાહેર કર્યું, કે એકદમ આંખનો ડોળો કઢાવી નાખો, નહિ તો તમારી હાલત બહુ બૂરી થઈ જશે આવી મૂઝવણભરેલી સ્થિતિમાં એ ભાઈને કોઈ મિત્રે સલાહ આપી, કે 'જ્યારે એલોપેથિક દાક્તરો કશું જ કરી શકતા નથી ત્યારે ડોળો કઢાવના પહેલાં બીજી કોઈ સારવાર લો તો ઘણું સારું.' એટલે એમણે એક જાણીતા હોમિયોપેથ પાસે હોમિયોપેથની સારવાર શરૂ કરી એણે આંતરિક ઉપચાર તરીકે "કાર્બોટ્રોસ" આપવી શરૂ કરી અને બાહ્યોપચાર તરીકે સાયનેરિયા મારીટીના ટીપાં આંખમાં નાખવા સલાહ આપી પરિણામે એ માણસની દૃષ્ટિમાં વિલક્ષણ સુધારો થયો ચારપાંચ મહિનાની સારવારને પરિણામે એની આંખ ઘણી સુધરી ગઈ છે, જો કે એ પૂર્વવત્ થઈ નથી, તો પણ એ પહેલાંના કરતાં ઘણી સ્પષ્ટતાથી જોઈ શકે છે.

જો એણે દાક્તરોની સલાહ માની હોત તો આંખનો ડોળો કાયમને માટે ગુમાવી એ કાણો બન્યો હોત અને ત્યાર પછી આટલું નુકસાન થઈ ગયા બાદ હોમિયોપેથીની કે નિસર્ગોપચારની સારવારનો કશો જ અર્થ રહેત નહિ

કેમ રહ્યો

એક દશ વર્ષની ઉંમરના છોકરાને ઘૂંટણમાં પાણી ભરાતું

એક નામાંકિત સર્જન પાસે એ કેસ લઈ જવામાં આવ્યો. એણે કોચીને પાણી કાઢી નાખ્યું. થોડા વખત પછી ફરી પાછું પાણી ભરાયું, ફરી પાછું છિદ્ર પાડવામાં આવ્યુ અને પાણી કાઢી નાખવામાં આવ્યું. ત્રીજી વખતે એના એ ઇતિહાસનું પુનરાવર્તન થયું. સર્જને કહ્યું, કે 'આ છોકરાના કાકડા કાપી નાખવા પડશે.' માબાપ કહે, કે 'ભલે.' કાકડા કપાયા અને ચોથી વાર પાણી ભરાયું. સર્જન કહે, કે 'હવે તો પગ કાપી નાખ્યા વગર એનો છૂટકો નથી.' આ સલાહ સાંભળીને માબાપ નાહિંમત થઈ ગયાં. બસો અઢીસો રૂપિયા ખર્ચ થયું અને ઉપરથી છોકરાનો પગ ઉડાવી દેવાની "વૈજ્ઞાનિક" સલાહ મળી ! એટલામાં એમનો એક સ્વામી સાથે પરિચય થયો. સ્વામી સાધારણ વૈદું જાણતા. એમણે પગે ચોપડવા માટે કોઈ વગડાઉ વનસ્પતિની લૂગદી આપી. બે વખત ચોપડવાથી પગની પીડા કાયમને માટે મટી ગઈ. ખર્ચ આખું રૂ. ૦–૪–૬ આવ્યું ! આના આ કેસમાં જો નિસર્ગોપચારની સારવાર અપાઈ હોત તો સ્થાનિક વરાળસ્નાનથી પણ આવું ને આવું સારું પરિણામ આપી શકાયું હોત.

કેસ ૭મો

અમારા એક સ્નેહીના પિતાને મીઠી પેશાબનું દર્દ હતું. એ દર્દના ગૂંચવાડા તરીકે એમને જમણે પગે પાકું થયું. એ પાકું કેમે કર્યું રુઝાતું નહોતું, એટલે એમણે એક નામાંકિત સર્જનને એ પગ બતાવ્યો. એણે પગ કાપી કાઢવાની સલાહ આપી. નક્કી કરેલ દિવસે એ ઓપરેશન માટે ગયા. એમણે જમણે પગે પાટો બાંધ્યો હતો, પણ સાથે સાથે ડાબે પગે પણ દર્દ હોવાથી એક નાનો પાટો ત્યાં પણ બાંધ્યો હતો. સર્જને અર્ધું ઉતાવળમાં, અર્ધું ભૂલમાં અને કંઈક બેદરકારીથી જમણાને બદલે ડાબો પગ કાપી નાખ્યો ઓપરેશન પતી ગયા પછી જ્યારે એમનો પુત્ર મળવા આવ્યો અને એણે એ જોયું, કે સાવ ખોટો પગ કપાઈ ગયો છે, ત્યારે એની તાજુબી અને ગુસ્સાનો પાર ન રહ્યો.

દર્દીને જ્યારે ભાન આવ્યું અને એણે પણ જાણ્યું, કે એના જમનુાને બદલે ડાબો પગ કપાઈ ગયો છે, ત્યારે આ કમનસીબથી એને ભારે આઘાત લાગ્યો.

સર્જને તો ફરીથી મૂળ પગ કાપી નાખવા માટે ઉત્સાહભરી અપીલ કરી, પણ આ અપીલનો જવાબ વાળવા માટે અને "વિજ્ઞાનનો" એક નવો ચમત્કાર જોવા માટે એ દર્દી જીવ્યો જ નહિ. એને લાગેલા ભયંકર આઘાતથી એનું માત્ર બે કલાકમાં જ મરણ નીપજ્યું.

ઉપરના કેસો કેવળ નમૂના દાખલ આપવામાં આવેલ છે. આ ને આ પ્રકારના સેંકડો કેસો રાતદિવસ ખોટી સારવારનો ભોગ બનતા જ હોય છે; અને એનાં ભયંકર પરિણામો તેઓ ભોગવે છે. એપેન્ડિસાઇટિસ, મેસ્ટોઇડાઇટિસ, કાકડાનો સોજો, નાકના મસાનું વધવું ઇત્યાદિ દર્દોના હજારો કેસો નિસર્ગોપચારે ભૂતકાળમાં સારા કર્યા છે અને ભવિષ્યમાં સારા કરશે.

સર્જરીનાં જોખમો

સામાન્ય રીતે માનવામાં આવે છે એટલી સર્જિકલ સારવાર નિર્દોષ નથી. નીચે એના ઓછામાં ઓછાં જોખમો બતાવવામાં આવેલ છે.

(૧) પ્રાણહાનિ

ઓપરેશન થતાં થતાં મરણ થવું એ એક સામાન્ય બનાવ છે. સર્જરી ઘણી આગળ વધી ગઈ છે, એમ એના હિમાયતીઓ તરફથી દાવો કરવામાં આવે છે તો પણ દર સાલ સર્જરીથી થતાં મરણોની સંખ્યામાં કોઈ ફેર પડેલો જણાતો નથી.

(૨) જીવનક્ષય

સર્જરીથી અને ખાસ કરીને મોટાં ઓપરેશનોથી દર્દીના જીવનતંત્રને ભારે આઘાત પહોંચે છે; અને ઓપરેશનમાંથી ઊગરેલો દર્દી પણ લાંબુ જીવતો નથી. હેન્રી લિંડલ્હાર એમ. ડી. કહે છે, કે 'મેં હજારો દર્દીઓના સૂક્ષ્મ અવલોકન પછી એ સિદ્ધાંત તારવ્યો છે, કે

એક ગભીર ઓપરેશન પછી દર્દીની સરેરાશ જિંદગી દશ વર્ષની હોય છે.'

(૩) હઠીલા રોગો

દવાઓ અને રસીઓની પેઠે વાઢકાપથી રોગનુ મૂળ કારણુ કદી દૂર થતુ નથી, કેવળ એના બાહ્ય ચિહ્નો દબાઈ જાય છે. એને લઈને સામાન્ય રોગોમાથી અસામાન્ય, ગભીર અને હઠીના રોગો પેદા થાય છે.

(૪) વધુ ઓપરેશનો

પહેના ઓપરેશન વખતે દર્દીને એવી આશા આપવામા આવે છે કે એના બધા દુ ખ-દર્દો એક જ ઓપરેશનથી દૂર થઈ જશે, પણ જેમ જેમ સમય જતો જાય છે તેમ તેમ પેના ક્ષણિક લાભો અદરય થઈ જઈ કાયમી નુકસાનો દેખા દે છે એટલે દાકતર બીજા ઓપરેશનની ભલામણ કરે છે બીજા પછી ત્રીજુ અને ત્રીજા પછી ચોથું એમ ઓપરેશનોની અખડ હારમાળા ચાલુ થાય છે તે દર્દી જ્યારે ગાડાની હોસ્પિટલમા જાય કે અપંગાશ્રમમા કે સ્મશાનમા જાય ત્યારે જ અટકે છે।

(૫) અકસ્માતો

વાઢ ાપ વખતે જાતજાતના અકસ્માતો બને છે એમા પેટની અદર વાઢકાપનુ હથિયાર રહી જવાના, ગૂમડામા રૂઅગની નળી રહી જવાના, એને બદલે બીજો અવયવ કપાવાના અને એના જ બીજા અનેક ગભીર અકસ્માતો વાઢકાપ દરમિયાન થાય છે, અને આ બધાનુ પરિણામ કેવળ દર્દીને ભોગવવુ પડે છે.

(૬) ખર્ચ

વાઢકાપ પાછળ ખર્ચ ઘણો મોટો કરવામા આવે છે એનાથી સામાન્ય રીતે તો નુકસાન જ થાય છે પણ જ્યારે ફાયદો થાય છે ત્યારે પણ એ એટલો તુચ્છ હોય છે, કે એ આખુ તોફાન ડુગર ખોદીને ઉદર કાઢવા જેવુ હોય છે

(૭) મટાડની અશક્યતા

નિસર્ગોપચારનો એ એક સર્વમાન્ય સિદ્ધાંત છે, કે દરેક કેસમા અને દરેક રોગમાં છરી એ છેવટનો ઉપાય હોવો જોઈએ એના અનેક કારણોમા એક કારણ એ છે, કે નિસર્ગોપચાર પાસે એવો કોઈ કીમિયો નથી કે જેને લઈને એ કપાયેલા કાકડા, વધેરાયલા એપેન્ડિક્સો, ખેચાયેના દાંતો, ફૂટેના ડોળા અને ઉડાડી દેવામાં આવેના હાથપગ ફરી પાછા ઉગાડી શકે જે અગોનો નાશ થયો તેનો તો કાયમને માટે નાશ થાય છે જ, પણ સાથેસાથે એક ઉપયોગી અગ નાશ પામવાથી આખુ જીવનતત્ર એવુ તો ખોટવાઈ જાય છે, કે એને લઈને કોઈ પણ રોગમાં ગમે તેવી સારી સારવારથી મટાડ અશક્ય બને છે આવા કેસોમા નિસર્ગોપચારથી માત્ર કામચલાઉ રાહત અથવા તો સારો એવો સુધારો આપી શકાય છે પણ સપૂર્ણ મટાડ કદી આપી શકાતો નથી **એટલા માટે નિસર્ગોપચારની સારવાર ઑપરેશન પહેલા લેવી જોઈએ, અને નહિ કે ઑપરેશન પછી**

હવે આપણે મૂળ પ્રશ્નનો વિચાર કરીશુ તો જણાશે, કે નિસર્ગોપચાર પાસે છરીનુ સ્થાન લેવા માટે છરી કરતા અનેક ચઢિયાતા અને સમર્થ સાધનો છે

જે લોકો એમ પૂછે છે, કે સર્જિકલ કેસોમા નિસર્ગોપચાર શુ કરે ? તેમને મારો જવાબ છે, કે કહેવાતા સર્જિકલ કેસોમા નિસર્ગોપચાર લોકોને ઠૂંઠા, લૂલા, લગડા, માણા, ખોખા, બોબડા બેસુરા અવાજવાળા, તેમ જ કાકડા, એપેન્ડિક્સ, પિત્તાશય, પ્રૌરુષગ્રંથિ ગુરદાઓ ઇત્યાદિ અગો વિનાના થતા અટકાવી શકે છે નિસર્ગોપચાર લોકોના જીવન, આરોગ્ય અને અંગોપાગોનું રક્ષણ કરે છે નિસર્ગોપચારકો એમના દર્દીઓને બેાકડાની માફક કાપતા નથી, પણ સાદા, સરળ અને નિર્ભય ઇલાજોથી રોગમુક્ત કરે છે

કોઈ પણ ચિકિત્સાપદ્ધતિ પાસે તમે આના કરતા વિશેષ શી આશા રાખી શકો ?

૧૦

નિસર્ગોપચારનું અર્વાચીન સાહિત્ય

નિસર્ગોપચાર એ પશ્ચિમની અંદર એક સ્થિર અને સ્થાપિત વિજ્ઞાન હોવા છતાં આપણા દેશ માટે એ શાસ્ત્ર તદ્દન નવું છે. એને લઈને સારામાં સારા બુકસેલરો પણ એનાં પુસ્તકો વેચતા હોતા નથી અને મોટામાં મોટી લાયબ્રેરીઓમાં પણ આ વિજ્ઞાન વિષેનાં મોટા ભાગનાં પુસ્તકો મળી શકતા નથી. જેમને નિસર્ગોપચાર વિષે વધુ અભ્યાસ કરવો હોય એવા લોકો યોગ્ય યાદી કે માર્ગદર્શનના અભાવે ઘણા મૂંઝાય છે. આ ટૂંકા લેખની અંદર નિસર્ગોપચાર વિષે અત્યાર સુધી બહાર પડી ગયેલા સાહિત્યની રૂપરેખા રજૂ કરવામાં આવી છે.

પ્રાચીન કાળમાં એ જમાનાનાં ચિકિત્સકો અને વૈજ્ઞાનિકો નિસર્ગોપચાર વિષે શું જાણતા એ સમજવા માટે આપણે ત્યાં ચરક, સુશ્રુત, વાગ્ભટ ઇત્યાદિનું સાહિત્ય જોવું અને પશ્ચિમનાં દેશોમાં હીપોક્રેટીસ, ગૅલન ઇત્યાદિ લેખકોના સાહિત્યનો અભ્યાસ કરવો. પણ આ પ્રાચીન લેખકોનાં લખાણો વાચતા પહેલાં અર્વાચીન નિસર્ગો-

પચાર શું છે એનો જો સ્પષ્ટ ખ્યાલ મેળવી લીધો હોય તો જ આ વાંચન ફળદાયી થવા સંભવ છે. એ પ્રકારના ખ્યાલ વિનાનું વાંચન વૈદકીય દૃષ્ટિએ બિલકુલ ઉપયોગી નથી. પુરાતત્ત્વની દૃષ્ટિએ ભલે ગમે એટલું ઉપયોગી હોય.

યુરોપના અંધકાર યુગની અંદર તેમ જ પુનરુત્થાન (Renaissance)ના સમય દરમિયાન થયેલા વૈદો સંપૂર્ણપણે નિસર્ગોપચારમાં માનનારા નહોતા. એમાં પેરાસેલ્સસ અને એવીસેના પોતાની પદ્ધતિના એક અંગ તરીકે નિસર્ગોપચારનો ઉપયોગ કરતા અને એમના લખાણોમાં પણ આ દૃષ્ટિએ કેટલુંક જાણવા જેવું છે. પેરાસેલ્સસના લખાણોમાં વૈદકની ફિલસૂફીની દૃષ્ટિએ ઘણી ઉપયોગી માહિતી છે.

હવે આપણે આ વિદ્યાના અર્વાચીન સાહિત્યની નોંધ લઈએ. આપણને સૌથી વિશેષ જરૂરી પણ એ જ છે.

અર્વાચીન નિસર્ગોપચારની શરૂઆત પ્રીસનીટ્ઝથી થાય છે. પ્રીસનીટ્ઝ પોતે અભણ હતો. એટલે એણે આ વિષય ઉપર કંઈ સાહિત્ય સર્જ્યું નથી, પણ એના બે વિદ્વાન શિષ્યો વીન્ટરનીટ્ઝ અને કેલોગે ઘણું સાહિત્ય સર્જ્યું છે. સૌથી પહેલા આપણે સર્વસંગ્રહ વિષે વિચાર કરીએ.

સર્વ સંગ્રહો

The Hydropathic Encyclopaedia એ નિસર્ગોપચારનો પહેલો સર્વસંગ્રહ છે અને એના લેખક ડૉ. આર. ટી. ટ્રૉલ એમ. ડી. છે. ડૉ. ટ્રૉલ એ પ્રીસનીટ્ઝના અગ્રેસર અમેરિકન શિષ્યોમાંના એક હતા. ડૉ. ટ્રૉલ પોતાના જમાનાના હિસાબે એમના જમાનાના ડાક્ટરો કરતાં એક સદી આગળ હતા. જીવનશક્તિ અને દવાઓને લગતા એમના કેટલાક સિદ્ધાંતોને વિજ્ઞાનની આટલી બધી

પ્રગતિ થઈ હોવા છતાં એ સદી પછી પણ કોઈ ડૉક્ટર જૂનાં પાડી નાકગ્યો નથી. આ પુસ્તક આ' વખતમાં છે અને એની અંદર શરીરશાસ્ત્રથી માંડીને ગર્ભધરી સુધીના બધા વિષયો સમાઈ જાય છે. આ પુસ્તક ઈ. સ ૧૮૫૧માં બહાર પડ્યું છે. કમનસીબે આ પુસ્તકે બીજી આવૃત્તિ દીઠી નથી આજે એ અપ્રાપ્ય છે. એમાંની ઘણી બાબતો વધતા જતા વિજ્ઞાનના જમાનામાં ખોટી કે અપૂરી લાગે તો પણ તેમાંના સ્ટનાક અગત્યના અને સનાતન સિદ્ધાંતોને લઈને તેમ જ લેખકની સચોટ શૈલીને લઈને નિસર્ગોપચારના સાહિત્યમાં આજે પણ આ પુસ્તક માનભર્યું સ્થાન ભોગવે છે

ડૉ બીલ્ઝનું પુસ્તક The Natural Method of Healing નિસર્ગોપચારનું મહાભારત છે નિસર્ગોપચારના જર્મન સંપ્રદાયે જગતને આપેલી એ મહામૂલી ભેટ છે આ ગ્રંથના બે ભાગ તેમ જ ૨૦૦૦ પાન છે એની કિંમત રૂ. ૬૦) ની આજુબાજુ છે. આ પુસ્તકની આજ સુધીમાં જર્મન ભાષામાં ડોઢસો ઉપરાંત આવૃત્તિઓ થઈ ગઈ છે અને વીસ લાખ ઉપરાંત નકલો ખપી ગઈ છે આ પુસ્તકનું અંગ્રેજી ભાષાંતર અનેક કારણોને લઈને બહુ લોકપ્રિય બન્યું નથી એમાંના બે મુખ્ય કારણો તો એ છે કે અંગ્રેજ પ્રજાની નિસર્ગોપચાર તરફ ઉદાસીનતા છે અમેરિકાની પ્રજાને નિસર્ગોપચારમાં ખૂબ રસ છે, પણ એણે તો પોતાનો એક સ્વતંત્ર સંપ્રદાય ઊભો કર્યો છે અને એને લગતું સાહિત્ય પણ સર્જ્યું છે

પ્લેટનનો સર્વસંગ્રહ

New Curetive Method એ સર્વસંગ્રહની દિશામાં બીજો જર્મન પ્રયત્ન છે, પણ સામાન્ય અનુભવ તો એવો છે કે જેમણે બીલ્ઝનો અભ્યાસ કર્યો હોય છે તેમને પ્લેટનનો ગ્રંથ ફિક્કો લાગે છે અને એના અભ્યાસની જરૂર જણાતી નથી પ્લેટનને પણ જર્મનીમાં સારો આવકાર મળ્યો છે અને એના પુસ્તકની લાખો

નક્લો થઈ ગઈ છે પ્લેટનના પણ બે ગ્રંથો છે અને કીમત પણ બીજા જેટલી જ છે આ બંને ગ્રંથો ધંધાદારી નિસર્ગોપચારકને તેમ જ નિસર્ગોપચારના ખાનગી અભ્યાસીને એકસરખા ઉપયોગી છે.

આ દિશામા ચોથો પ્રયત્ન ડૉ. લુસ્ટનો છે. એમનો સર્વસંગ્રહ The universal Naturapathic Encyclopaedia મોટે ભાગે ધધાદારી નિસર્ગોપચારોને જ ઉપયોગી થઈ પડે તેવો છે. સામાન્ય વાચકને એ ઝાઝું માર્ગદર્શન આપી શકે તેમ નથી આ ગ્રંથમા ત્રણ પુસ્તકો, અનેક લેખો, નિસર્ગોપચારનાં પુસ્તકોને લગતી વિસ્તૃત નોંધ તેમજ અમેરીકાના નિસર્ગોપચારકોની એક લબાણ યાદી તેમ જ નિસર્ગોપચાર વિષે બીજી ઘણી માહિતી આવી જાય છે. આ પુસ્તકની કીમત રૂા. ૩૦ છે.

Naturopathic Practice એ પુસ્તક પણ એક સર્વસગ્રહ જેવુ છે. એના લેખક ડૉ. ઓટો જુટનર એમ ડી છે આ પુસ્તકની કીમત ૨૬) રૂા છે. આ પુસ્તક કેવળ ધંધાદારીઓ માટે જ ઉપયોગી છે

ઇંગ્લેન્ડમા લન્ડનમાથી દર સાલ બહાર પાતી The Health and Mature Gure Hand book એક ઉપયોગી સર્વસગ્રહની ગરજ સારે છે કીમતમા સસ્તી છે અને ધધાદારી તેમ જ શોખીન બંનેને સરખી ઉપયોગી છે. એની કીમત ત્રણેક રૂપિયાની આજુબાજુ હોય છે અને તે ઈ. સ ૧૯૩૩થી દર સાલ બહાર પડે છે.

Battle-Creek System of Health Trainig એ સર્વસગ્રહ બેટલ ક્રીક આરોગ્યભવનના દીર્ઘ અને પરિપક્વ અનુભવનું ફળ છે

બર્નાર મૅકફેડનનો સર્વસંગ્રહ The Encyclopaedia of Health એ અંગ્રેજી ભાષામા આજ સુધી આ દિશામા થયેલા

સઘળા પ્રયત્નોમાં મોટામાં મોટો પ્રયત્ન છે. આ પુસ્તકના આઠ ભાગો છે અને એની કિંમત ૧૩૫) રૂપિયાની આજુબાજુ છે. નિસર્ગોપચારના સઘળા સાહિત્યમાં આ મોંઘામાં મોંઘો ગ્રંથ છે. નિસર્ગોપચારના અમેરિકન સંપ્રદાયનો આ ગ્રંથ સર્વોત્તમ પ્રતિનિધિ છે. આ હકીકતમાં જ એની ખામીઓ અને ખૂબીઓ સમાઈ જાય છે. એમાં અમેરિકામાં વિકાસ પામેલી ઉપવાસ, દુગ્ધોપચાર, ક્રોડ-ચિકિત્સા ઇત્યાદિ પદ્ધતિઓ ઉપર જોઈએ એ કરતાં વિશેષ ઝોક આપવામાં આવ્યો છે, જ્યારે બીજી બાજુ સ્વીડીશ કસરતો, સ્ક્રોથની આહારચિકિત્સા, નેત્રનિદાન, હોમિયોપેથી અને બાયો કેમીસ્ટ્રી જેવી જર્મનીમાં જન્મેલી પદ્ધતિઓની લગભગ સંપૂર્ણ ઉપેક્ષા કરવામા આવી છે. આ સર્વસંગ્રહે નવ આવૃત્તિ દીઠી છે. મૅકફેડને હમણાં જ બે ભાગમા આ સર્વ સંગ્રહનું સંક્ષિપ્ત રૂપ બહાર પાડ્યું છે જે બે ભાગમાં છે અને વીસેક રૂપિયામા મળે છે.

તત્ત્વજ્ઞાન

નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાન માટે તો એ વિષયના ખાસ ગ્રંથો ઉપરાત બીજા પુસ્તકો પણ વાચવાની જરૂર રહે છે. ડૉ ટ્રૉલનું The True Healing Art એ પુસ્તક એમાં સમાયલા સનાતન સિદ્ધાંતોને લઈને સર્વ કાળ માટે સરખું ઉપયોગી છે. એક સદી ઉપર લખાયુ હોવા છતાં આજે પણ એ એટલુ ને એટલુ જ તાજું છે ડૉ. ટ્રૉલના પુસ્તક The Hydropathic Encyclopaedia મા પણ નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાનને લગતી અનેક કીમતી હકીકતો સમાએલી છે. ડૉ. વૉલ્ટરનુ The Exact Scince of Health જીવનશક્તિ શુ છે તે સમજવા માટે અત્યંત ઉપયોગી છે. કેરીંગ્ટનનું પુસ્તક Vitality, Nutrition and Fasting પણ જીવનશક્તિના મર્મ ઉપર અત્યત વેધક પ્રકાશ ફેંકે છે લુઈ કુહનેનુ પુસ્તક The New Science of Healing રોગોની એકતાનો

સિદ્ધાંત જનગનરના વૈદકીય સાહિત્યમાં પહેલી જ વાર સિદ્ધ કરે છે. આ પુસ્તકની જર્મન ભાષામાં ૧૦૪ ઉપરાંત આવૃત્તિઓ થઈ ગઈ છે. અર્વાચીન નિસર્ગોપચારની શરૂઆત આ પુસ્તકથી થાય છે એમ કહેવામાં લેશ માત્ર હરકત નથી વીસમી સદીના નિસર્ગોપચારના દેશે દેશના જ્યોતિર્ધરો ઉપર આ પુસ્તકે પોતાનો પ્રભાવ પાડ્યો છે. જર્મનીમાં જ્રરટે, અમેરીકામાં લુસ્ટ, લિન્ડલ્હાર, ટીલ્ડન, એરનેસ્ટ અને રાઇનગોલ્ડ, હિંદમાં શર્માજી અને નાધીજીએ પોતપોતાની પદ્ધતિઓની પહેલી પ્રેરણા લુઇ કુહને પાસેથી મેળવી છે. નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાન ઉપર કુહનેની કદી ન ભૂસી શકાય એવી ઊંડી છાપ પડી છે. આ પુસ્તકની કિંમત દમેક રૂપિયા છે. જુસ્ટનું Return to Nature એ પુસ્તક પણ ખુબ પ્રખ્યાતિ પામ્યું છે. આ પુસ્તકનું ગુજરાતીમાં 'કુદરતમય જીવન' એ નામથી શ્રી. અમૃતલાલ વૈદ્યએ ભાષાંતર કર્યું છે, જુસ્ટની પદ્ધતિ ખાસ કરીને પ્રયોગની વૈજ્ઞાનિક કે દાર્શનિક નથી, પણ નૈતિક અને ધાર્મિક છે

વીસમી સદીની શરૂઆતમાં અમેરિકામાં ડૉ. લિન્ડલ્હાર એ એક નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિના અગ્રેસર હતા. એમની ઉપર લુઈ કુહને તત્ત્વજ્ઞાનની પ્રબળ છાપ પડી હતી એમનું પુસ્તક Nature versus Drugs એ દવાવાર ઉપર એક જબરી આક્રમણ હોવા ઉપરાંત નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાનની એક ઉદ્દામ ભાલ રજૂ કરે છે. નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાનમાં આજ સુધી બહાર પડેલા ગ્રંથોમાં સર્વશ્રેષ્ઠ ગ્રંથ તો ડૉ. લીન્ડલ્હારનો Philosophy of Natural Therapeutics છે. કમનસીબે ડૉ. લિન્ડલ્હારના મરણ પછી આ ગ્રંથ અપ્રાપ્ય બન્યો છે. પુનાવાળા ડૉ. ગોડબોલેએ આ પુસ્તકની એક જૂની આવૃત્તિ Nature Cure એ નામ હેઠળ પ્રગટ કરી છે. નિસર્ગોપચાર વિષે લંબુ લાણુ વાંચવાની જેની પાસે ફુરસદ ન હોય અને જેઓ આ વિષયના એક જ ટૂંકા પુસ્તક મારફતે બધી જરૂરી

વસ્તુઓ જાણી લેવા માગતા હોય તેમને હું એ પુસ્તકની ખાસ ભલામણ કરું છું.

ચિકિત્સા

ડૉ લીન્ડલ્હાર્નું Practice of Natural Therapeutics એ પુસ્તક ઉપરના પુસ્તકના પુરક સમાન છે. નિસર્ગોપચારની બધી શાખાઓને સ્પર્શતું હોય એવું સર્વગ્રાહી પુસ્તક તો માત્ર આ એક જ છે. આ પુસ્તક લગભગ ૫૦૦ પાનાનું છે. આ પુસ્તકની મોટી મર્યાદા પણ એ છે કે આટલી ટૂંકી જગ્યામાં દરેક વિષયને પૂરતો ન્યાય આપી શકાયો નથી.

સ્વાસ્થ્ય રક્ષા

આ વિષયને લગતા પુસ્તકોમાં ડૉ. જે એમ. પીમર્સ એમ એ., એમ. ડી, પી એચ. ડી, ના Death Defeated અને How to Live Hundred years and Grow Old Gracefully એ બે પુસ્તકો ખાસ નોંધપાત્ર છે એ એક ખાસ જાણવા જેવી બિના છે કે આ પુસ્તકના લેખકની શિક્ષા અને દિક્ષા એલોપેથીની હોવા છતાં પોતે નિસર્ગોપચાર તરફ ઢળ્યા હતા અને પોતાનું આચરણ પોતાના ઉપદેશ મુજબ જ હતું તેઓ સો વર્ષ કરતાં વિશેષ જીવ્યા હતા મૅકફેડનનું Vitality supreme એ પુસ્તક સર્વગ્રાહી નિસર્ગોપચારથી જીવનશક્તિ બાંધવાનો માર્ગ બતાવે છે; ઇંગ્લેન્ડના ડૉ જોશીઆ ઓલ્ડફીલ્ડનું પુસ્તક Get well keepwell એક અસાધારણ લેખકની કલમથી લખાએલું અસાધારણ પુસ્તક છે. આ પુસ્તકની અંદર ખોરાકની ચર્ચા અત્યંત રસમય રીતે કરવામાં આવી છે, તેમ જ કાચા ખોરાક વિરુદ્ધ રાંધેલા ખોરાકના ઝઘડાનો લેખકે જે ઉકેલ આપ્યો છે તે ખરેખર સર્વગ્રાહી, બુદ્ધિગમ્ય અને સંતોષપ્રદ છે. ડૉ એલસેકરનું Maintaining Health પણ ઘણું સુંદર પુસ્તક છે.

પણ આ વિષયના સર્વોત્તમ બે પુસ્તકો સુરેસ ગાઇસ્ત્રે લખ્યા છે, એમના નામ 'Self health as a habit' અને 'Daily health or through the day' આ બે પુસ્તકોમા સ્વારોગ્યની સાધના સહેલાઈથી શી રીતે કરવી એ બહુ સુંદર રીતે સમજાવ્યું છે આરોગ્યને લગતા અનેક મૂંઝવણભરેલા પ્રશ્નોનો ઉકેલ એ પોતાની સર્વગ્રાહી બુદ્ધિથી, બહુ જ ઝીણવટથી અને વિશદતાથી આપે છે

કસરત

મેક્ફેડનનુ Exercise and Like it, શીરમેનનું Muscle Building બેરનનીક્ષોકનુ The special kinesiology of Educational Gymnastics અને ડો કેલોગનું Inults or Nutrition and Exercises તેમ જ લેફ્ટનન્ટ જે પી. મુલરના My System for Man, My system for Ladies, my system for children, My Army and Navy system અને Daily live Minutes ખાસ નોંધપાત્ર છે

આ પુસ્તકોમા નીરોગીજીવન ગાળતા બેઠાડુ માણસો માટે સૌથી વિશેષ ઉપયોગી પુસ્તક Ustance Milces' System of Physical culture છે

મસાજ

આ વિષયનું સર્વોત્તમ પુસ્તક ડૉ ગ્રેહામનુ The Art of Massage છે પુકએચનુ The Massage operator એ પુસ્તક પણ અમેરિકન નિસર્ગોપચારોમા ખૂબ વંચાય છે ડૉ. ટી એસ. કાઉસનું The Treatment of Disease by Physical Methods વિદ્યુતોપચાર તેમ જ બીજી ચિકિત્સા પદ્ધતિઓની ચર્ચા કરે છે પણ મોટે ભાગે વિશેષ લક્ષ તો મસાજ ઉપર આપવામા આવ્યું છે ઑસ્ટ્રોમનુ Massage and the Original sweedish Movements

એ પુસ્તક શુદ્ધ વૈજ્ઞાનિક દૃષ્ટિથી લખાયેલુ છે ડૉ૦ જી ડી સ્ટીએ-ટાચેવસ્કીનું "Mechano Therapeutics in General Practice" પણ નોંધ પાત્ર છે આ ઉપરાંત જેમને ઑસ્ટીઓપથીમા વૈજ્ઞાનિક રસ હોય તેમણે ડૉ૦ એ. ટી સ્ટીલનુ Philosophy of Osteopathy જોઈ જવુ.

આહારશાસ્ત્ર

આ વિષય વિષે જો કોઈ માણસને ફક્ત એક જ પુસ્તક વાચવું હોય તો હું તેને ઑટોમાર્કનુ Rational Diet વાચવાની ભલામણ કરી શકુ આહારશાસ્ત્રના ક્ષેત્રમા આ પુસ્તક જેના સર્વગ્રાહી પુસ્તકો બહુ ઓછા હોય છે ૫૪૦ પાનાના પુસ્તકની કિંમત ૧૬) રૂપિયા છે જે લોકો પુસ્તક ન વસાવી શકે તેમને Vital Facts about Food તેમ જ Diet in relation to Health and Efficiency એ નામના લેખકના બે પુસ્તકની ભલામણ કરી શકાય એમાના પહેલા પુસ્તકનુ શ્રી ચમનલાલ વૈષ્ણવે 'ખોરાક' ના નામથી ગુજરાતીમા ભાષાન્તર કર્યું છે ડૉ એલમેકરનુ Eating for Health and Efficiency પાચ ભાગમા છે અને એની કિંમત ત્રીસ રૂપિયાની આજુબાજુ છે આહારશાસ્ત્ર વિષે અમેરિકન નિસર્ગોપચારકોનુ દૃષ્ટિબિંદુ આ પુસ્તક બહુ સારી રીતે રજૂ કરે છે The New Dieteticsના લેખક વૃદ્ધ અને વિશ્વવિખ્યાત ડૉ. કૅલૉગ છે અમેરિકાના અને જગત આખાના મોટામા મોટા આરોગ્યભવન The Battle-Creek Sanatariumના તેઓ સ્થાપક અને સચાલક છે એમણે આજ સુધીમા બે લાખ ઉપરાન્ત દર્દીઓ મુખ્યત્વે નિસર્ગોપચારથી સારા કર્યા છે. જો કૅલૉગને આપણે સંપૂર્ણપણે નિસર્ગોપચારક કહી શકીએ નહિ, કારણ કે તત્ત્વજ્ઞાનની બાબતમા તેઓ મોટે ભાગે પાસ્તરની વિચારસરણીને તેમ જ તેના જતુવાદને અનુસરે છે, પણ જ્યા ચિકિત્સાનો પ્રશ્ન આવે છે ત્યા

તેઓ એનોપેથ મટીને નિસર્ગોપચારક બની જાય છે અને સારવારની બાબતમાં દવાઓ, રસિઓ, ઇન્જેકશનો કે ઓપરેશનો ઉપર આધાર રાખવાને બદલે તેઓ ખોરાક, મસાજ, જનોપચાર અને વિદ્યુતોપચાર ઉપર જ ઘણોખરો આધાર રાખે છે એનોપથી આજથી સો વર્ષ પછી કેવી હશે તે જો તમારે સમજવુ હોય તો તમારે કેનોગના ગ્રથોનો કાળજીપૂર્વક અભ્યાસ કરવો નિસર્ગોપચાર આજથી સો વર્ષ પછી કેવો હશે તે જો તમારે જાણવુ હોય તો લિન્ડલહાના પુસ્તકોનો અભ્યાસ કરવો ડૉ કેનોગનુ આહારવિષયક પુસ્તક એમના બહોળા અનુભવ વૈજ્ઞાનિક ચોકસાઇ, વિગતોની ઝીણવટ અને દાર્શનિક દેવાગીના પ્રતિક સમાન છે

શ્રીમતી લિન્ડલહારનું Vegetarian Cook Book નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ રસોપાકની મીમાંસા કરે છે મૅકકેનનુ "The sciece of Eating" સજીવ ક્ષારોના મહત્ત્વ ઉપર ભેદક ગ્રંથ મુકે છે, અને પ્રજીવિની સતત ઉપેક્ષા કરે છે, છતાં આ પુસ્તક એક વાર વાચવા જેવુ તો છે જ

મીસીસ ક્રુટેસ માઈ સનું 'Health without meat' પાશ્ચાત્ય પદ્ધતિના નિર્માસાહારી રસોયાક માટે એક પ્રદીપ સમાન છે

દુગ્ધોપચાર અને એકાન્નોપચાર

દુગ્ધોપચારનું સાહિત્ય હજુ જોઈએ એવુ સંતોષકારક રીતે ખેડાયુ નથી એમા અત્યાર સુધીમા ફક્ત ત્રણ જ પુસ્તકો બહાર પડેલા છે મૅકફેડનનુ Miracle of Milk ડૉ કેરેનનુ Milk Cure અને ડૉ પોર્ટરનુ Milk Diet આ ત્રણે પુસ્તકો વાચવા ઉપરાંત Practice of Natural Therapeuticsમાંથી ડૉ. લિન્ડલહારનું દુગ્ધોપચાર વિશેનું લખાણ અવશ્ય વાચી જવુ જોઇએ.

એકાન્નોપચારમા ડૉ જોશીઆ ઑલ્ડફીલ્ડનું Raisin Cure

બ્રાન્ડનું The Grape Cure અને ડૉ. ગેગનુ The Lemon Cure ખાસ નોંધપાત્ર છે. એ ઉપરાંત શ્રોથની પદ્ધતિ ઉપર ડૉ. ઓલ્ડફીલ્ડનુ The Dry Diet Cure તેમ જ મીસીસ નોરસનુ The History and Development of the Schroth Cure તેમ જ ડૉ. સીગ્ફ્રીડનુ The Schroth Deit Cure આ ત્રણે પુસ્તકો આ અદ્ભુત પદ્ધતિનો પરિચય પામવા માટે વાંચવાં જોઇએ.

જલોપચાર

આ વિષય વિષે મોટામાં મોટું પુસ્તક ડૉ કેલોગનુ Rational Hydropathy છે. આ પુસ્તકની કિંમત ત્રીમેક રૂપિયાની આજુ-બાજુ છે. પછી વીન્ટરનીટ્ઝનું Hydropathy એ પુસ્તક વૈજ્ઞાનિક ચોકસાઇની દૃષ્ટિએ પરિપૂર્ણ તેમ જ એલોપથી અને નિસર્ગોપચારને એ બનેને સરખો સતોષ આપી રહે એવુ છે. કયુરેન પોપની Practical Hydropathy એ પણ જલોપચારનો કેલોગના જેવો જ એક મોટો સર્વસંગ્રહ છે. જેઓ જલોપચાર વિષેના ખર્ચાળ ગ્રથો ન વસાવી શકે તેમના માટે લડનની સી ડબ્લ્યુ, ડેનીઅલ કંપનીએ પ્રગટ કરેલું Water Treatments, Plain and Medicated એ પુસ્તક ઘણુ જ ઉપયોગી છે અને એની કિંમત ત્રણ રૂપિયા છે.

ફાધર ક્નાઇપનુ 'My Water cure'× અને ડીફેનબેચનુ 'Hydrotherapy' એ બે પુસ્તકો પણ અવશ્ય અભ્યાસપાત્ર છે.

ઉપવાસ

આ વિષયમા સૌથી મોટું પુસ્તક The Fast Way to Health નામનુ ડૉ. મેકકોયનુ છે. No Breakfasting Plan

× આ પુસ્તકનો ગુજરાતી અનુવાદ 'મારો જલોપચાર' એ નામે બહાર પડયો છે.

and the Fasting Cure એ પુસ્તક લઘનોપચારના જનક ડૉ કુહ્નએ લખેલુ છે ત્યારપછી એના કરતા વૈજ્ઞાનિ દૃષ્ટિએ વધારે સારુ એવુ Fasting for Cure of Disease ડૉ કુહ્નના સમર્થ શિષ્યા ડૉ લીન્ડા હેઝાર્ડે લખ્યુ છે Fasting for Health and Life એ પુસ્તકના લેખક ડૉ ઓલ્ડફીલ્ડ છે એ ઉપરાત મે કેનનુ Fasting for Health કેરીંગ્ટનનુ Vitality, Nutrition and Fasting, પીઅર્સનનુ Fasting and Man's correct Diet પુરીન્ટનનુ Philosophy of Fasting અને રેવન્ડ વેગ્નનુ Fasting-How I Cured myself by? સવિશેષ નોંધપાત્ર છે

નેત્ર નિદાન

આનુ વૈદિકની નિદાન પદ્ધતિઓમા નેત્રનિદાન એ એક કિમતી ઉમેરો છે આ પદ્ધતિથી કેટલીક બાબતો એવી જાણી શકાય છે કે નિદાનની બીજી કોઈપણ પદ્ધતિથી જાણી શકાતી નથી આ વિષયના પુસ્તકોમાં સર્વોત્તમ પુસ્તક ડૉ હેન્રી લિંડલારનું Iris Diagnosis એ છે એની કિમત રૂ ૨૦ ની આસપાસ છે પણ કમનસીબે એ હાલ અપ્રાપ્ય છે અને જૂના પુસ્તકોના ભુમેળાઓને ત્યા કદીક દીક એની નકલો મળી આવે છે

ડૉ ? રીક ડક યુ જ્હોન્સનનુ એ જ નામનુ પુસ્તક બે ભાગમા છે અને એની કિમત રૂ ૨૦ની આસપાસ છે ડૉ કીટઝનુ પુસ્તક Text-book of Iris Dignosis અને હેરી ઓબર્લિનું 'Science of Iris Diagnosis' અભ્યાસ યોગ્ય પુસ્તકો છે

દવામુક્તી સ્વાતંત્ર્ય અને પ્રસૂતિનાં પુસ્તકો

દવાથી સ્વાતંત્ર્યને લગતાં બધા પુસ્તકોમા સર્વોત્તમ એકનું The medical Question એ છે દવાવાદની વિરુદ્ધ લખાયેલા

પુસ્તક દ્વેષ અને વૈષનું એક મહાકાવ્ય છે. The Medical Trust Exposed. એ પુસ્તક દસ્તાવેજી પુરાવાઓની સાથે આજની વૈદકીય પદ્ધતિની કાળામાં કાળી અને ગંદામાં ગંદી બાજુ ઉઘાડી પાડે છે. શેલ્ટનનું The Exploitation of Human Suffering આ જ વિષયને પોતાની બળવાન, વીર્યવાન અને અનોખી શૈલીથી રજૂ કરે છે.

અંગ્રેજ લેખકોમાં યુસ્ટેસ માઈલ્સનું સ્થાન અનોખું છે. આ લેખકને આપણે સંપૂર્ણપણે નિસર્ગોપચારક ન કહી શકીએ તો પણ એ નિસર્ગોપચારની બહુ જ પાસે છે. એણે દોઢસો પુસ્તિકાઓ અને પંદર-વીસ પુસ્તકો લખ્યાં છે.

જાતીય વિજ્ઞાનમાં Manhood and Marrige, Womanhood and Marrage અને Predetermined your Baby's Sex એ ત્રણે પુસ્તકો જાતીય વિજ્ઞાન તરફનું અર્વાચીન નિસર્ગોપચારનું દષ્ટિબિંદુ રજૂ કરે છે. એ ઉપરાંત બુચાનનનું Periodicity સેનફોર્ડ બેનેટનું Old Age, its Cause and Prevention, યુજેન ક્રિશ્ચીઅનનું How to live for Hundred years અને અપ્ટન સીંક્લેરનું The Art of Health આ પુસ્તકો ખાસ વાંચવા જેવાં છે.

રમણલાલ એન્જિનીઅરનાં

હવે પછી

પ્રગટ થનારાં પુસ્તકો

૧ હું નિસર્ગોપચાર તરફ કેવી રીતે વળ્યો?

૨ વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચાર બે ભાગમાં

૩ ચિકિત્સા

૪ અર્વાચીન દિનચર્યા

૫ ઉગ્ર રોગોમાં વૈજ્ઞાનિક-નિસર્ગોપચાર

: પ્રાપ્તિસ્થાન :

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડ

ભીમરાજ બીલ્ડિંગ, કાલબાદેવી રસ્તો, મુંબઈ-૨

ફરનાન્ડીઝ પુલ નીચે, ગાંધી માર્ગ, અમદાવાદ

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડનાં પ્રકાશનો

દર્શકકૃત

દીપનિર્વાણ	૩-૪-૦
બે વિચારધારા	૨-૧૨-૦
બંધન અને મુક્તિ	૨-૮-૦
પ્રેમ અને પૂજા ભાગ ૧-૨	૫-૦-૦
દીપક	છપાય છે.

હરજીવન સોમૈયાકૃત

પુનરાગમન ભા. ૧-૨	૫-૦-૦
પૃથ્વીનો પહેલો પુત્ર	૨-૮-૦
જીવનનું ઝેર	૨-૮-૦
પરાગી અને બીજી વાતો	૨-૮-૦
અહંકાર અનુવાદ	૨-૦-૦
કાંટાની વાડ "	૨-૮-૦
દોન ભવ "	૨-૮-૦
પશ્ચિમને સમરાંગણે "	૩-૦-૦
જીવનસરિતા સંપાદન	૧-૮-૦
ઉપવાસ કેમ અને ક્યારે ?	૨-૦-૦
શરદશ્રી	૧-૦-૦
જગતમાં મંગલ ભા. ૧	૦-૬-૦
" ભા. ૨	૦-૧૦-૦
સૌની વાતો ભા. ૧-૨	૦-૧૦-૦
શંકરાચાર્ય	૦-૮-૦

મૂળશંકર મો. ભટ્ટકૃત

મહાન મુસાફરો	૨-૦-૦
ધરતીને મથાળે અનુ૦	૩-૦-૦
અંધારાના સીમાડા "	૧-૮-૦

કાન્તિલાલ મ. શાહકૃત

કવિવર રવીન્દ્રનાથ ઠાકુર	૨-૮-૦
મુસ્તફા કમાલ	૧-૮-૦
હરતાફરતા હાડપિંજરો વચ્ચે	૩-૮-૦
દૂધ-મૃત્યુલોકનું અમૃત	૨-૮-૦
મારો જલોપચાર અનુવાદ	૩-૦-૦
દુર્ભિક્ષ "	૩-૪-૦
પ્રથમ પત્ની અને બીજી વાતો	છપાય છે

ઈશ્વર પેટલીકરકૃત

લખ્યા લેખ	૩-૧૨-૦
જનમટીપ	૩-૦-૦
ધરતીનો અવતાર	છપાય છે.
ગ્રામચિત્રો	૨-૮-૦

રામનારાયણ ના. પાઠકકૃત

સુવર્ણમૃગ	૩-૮-૦
જગતનો તાત	૨-૮-૦
પચાસ વર્ષ પછી	૨-૦-૦
આવતી કાલ	૩-૮-૦
પ્રવાસપત્રો	૦-૧૨-૦

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડ
ભીમરાજ બીલ્ડિંગ : કાલબાદેવી રસ્તો : મુંબઈ-૨
ફરનાન્ડીઝ પુલ નીચે : ગાંધી રસ્તો : અમદાવાદ

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડના પ્ર...શ

ચમનલાલ વૈષ્ણવકૃત

ઉત્સવમય જીવન	૨—૬—૦
ખોરાક	૧-૧૧—૦
ચમનલાલ વૈષ્ણવના પત્રો	૨—૦—૦
પચગનીના પત્રો	૦—૪—૦

વિશ્વનાથ મ. ભટ્ટકૃત

નિકષરેખા	૫—૦—૦
પતન અને પ્રાયશ્ચિત્ત અનુ	૩—૦—૦

અનંતરાય મ. રાવળકૃત

સાહિત્યવિહાર	૩—૦—૦

રસિકલાલ છો. પરીખકૃત

જીવનનાં વહેણો	૩—૦—૦

જિતુભાઈ મહેતાકૃત

આપની સેવામાં	૩—૦—૦

બાલુભાઈ વૈદ્યકૃત

ઉપમા	૩—૮—૦
હસી અનુ.	૦-૧૨—૦
વિધિના વિધાન „	૦-૧૨—૦

ઇન્દ્ર વસાવડાકૃત

માગણી	૧—૮—૦
હિન્દીની શ્રેષ્ઠ વાર્તાઓ	૩—૦—૦
જમુની રાહે	છપાય છે.

પીતામ્બર પટેલકૃત

પરિવર્તન	૪—૦—૦

ચુનીલાલ મડિયાકૃત

પાવકજ્વાલા	૩—૮—

રતિલાલ અશાણીકૃત

દીઠું મેં ગામડું જ્યાં	૩—૦—

ઉમેદભાઈ મણિયારકૃત

પાંખ વિનાના	૩—૦—

ચંદ્રભાઈ ભટ્ટકૃત

વૈજ્ઞાનિક જગત	૧—૮—
પુરુષાર્થની પ્રતિમાઓ	૨—૪—

પુરાતન બુચકૃત

ગાંધીજીના સાંનિધ્યમાં	છપાય
બાપુની છાયામાં	„

જીવણલાલ ચાંપાનેરીઆકૃત

આપણું બાંધવરાષ્ટ્ર ચીન	૩—૦—

નગીનદાસ પારેખકૃત

સત્તાવન	૨—૮—

વજુભાઈ શાહકૃત

મહાદેવભાઈ	૨—૮—
„ ના વિચારરત્નો	૦—૬—
ચિરંતન નારી	૩—૮—

સાને ગુરુજીકૃત

ગીતાહૃદય	૧—૪—
ક્રાન્તિ	છપાય

મધુરકૃત

દેવ અને દાનવ	૧—૮—
સર્પયજ્ઞ	૧—
દેવ કુસુમ	૧—૦—

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડ

ભીમરાજ બીલ્ડિંગ : કાલબાદેવી રસ્તો : મુંબઇ – ૨

ફરનાન્ડીઝ પુલ નીચે :: ગાંધી રસ્તો : અમદાવાદ

નિસર્ગોપચારનું જીવનદર્શન

રમણલાલ એન્જિનીઅર

: સોલ એજન્ટ :

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડ

મીમરાજ બીલ્ડિંગ : કાલબાદેવી રોડ : મુંબઈ ૨

ફરનાન્ડીઝ પુલ નીચે : ગાંધી રસ્તો : અમદાવાદ